PERSPECTIVES MISSIONNAIRES 47 2001/1

Table des matières

Editorial
Charles-Daniel MAIRE 3

Evangéliser et guérir
Quel salut aujourd'hui?
Bernard UGEUX 7

Guérir en Église: un temps liturgique pour la plainte
Lytta BASSET 27

Guérison miraculeuse et exorcisme dans le mouvement pentecôtiste en Inde du Sud
Michael BERGUNDER 37

SIDA et mission de l'Église
Dominique ROULIN 51

Quand le fortuit devient engagement
Erika SUTTER 57

Recensions 65

Sommaires 71

Brèves 75

Éditorial

Après 20 ans de missiologie : quelles perspectives ?

Charles-Daniel MAIRE

Vingt ans, c'est peu à l'échelle de l'histoire de l'Église ou des missions. Mais, pour une revue théologique qui n'appartient ni à une institution académique ou ecclésiale ni même à une société missionnaire, tenir vingt ans suppose de la part de l'équipe qui l'anime, et plus particulièrement de son rédacteur ou de sa rédactrice, une volonté et une disponibilité hors du commun. Vingt ans, n'est-ce pas aussi le temps qu'il faut à une revue théologique pour « faire son trou » dans les bibliothèques et se faire un nom dans les références bibliographiques ? Enfin, c'est peut-être aussi l'occasion de reprendre l'exégèse du nom donné à la revue par ceux qui l'ont portée sur les fonts baptismaux.

Premier constat : le titre de la revue n'a pas vieilli. En 1981, il fallait un courage certain pour oser le mot *missionnaire* qui venait de traverser plusieurs décennies d'une tourmente qui n'est d'ailleurs pas encore totalement apaisée. Associé à une expression puisée dans le vocabulaire du dessin mais plus connu pour avoir souvent servi de métaphore, ce titre a pu relier avec bonheur un présent hésitant à un passé trop sûr de lui. Dans l'éditorial de la première livraison, Jacques Blocher écrivait : « La perspective nous apprend qu'un objet lointain, même de grande dimension, nous paraît tout petit… Tout dépend du point où se trouve notre œil au moment où il regarde. Tout dépend de notre *point de vue.* Le point de vue du missionnaire est capital. Le missionnaire doit apprendre que l'œil qui regarde d'Afrique ne voit pas du tout le paysage comme il apparaît à l'œil qui regarde d'Europe. ». La missiologie donne l'impression de piétiner allégrement les plates-bandes des diverses disciplines théologiques en réquisitionnant au passage le savoir des sciences humaines. C'est qu'elle cherche à offrir un point de vue spécifique sur les questions qui préoccupent Églises, œuvres et mouvements en mettant en exergue *le facteur culturel.* Si l'on avait longtemps pu croire que ce qui était bon pour l'Occident

valait pour le reste du monde, il a bien fallu reconnaître que presque tous les dossiers qu'on croyait définitivement classés devaient être repris et étudiés en tenant compte de ce facteur. Peu à peu ce nouveau point de vue s'est avéré utile non seulement pour appréhender les questions posées par les immigrants des autres continents de plus en plus nombreux dans nos cités, mais aussi pour affronter le choc culturel que la génération de mai 68 nous a infligé. Depuis que ses enfants sont parvenus à l'âge adulte durant ces deux dernières décennies, il faut bien que nous apprenions à comprendre ce qui ressemble fort à une nouvelle culture. Le bouleversement de l'éthique familiale et sexuelle, pour ne citer que cet exemple, ne peut plus être mis en perspective avec les données bibliques sans prendre le recul de l'anthropologie.

L'accélération du changement a grandement affecté le reste du monde durant la même période. Citons quelques situations nouvelles qu'on ne pouvait prévoir en 1981. L'effondrement du système soviétique et de ses tentacules est sans doute le changement le plus spectaculaire. Cependant, l'effacement du marxisme n'a hélas pas simplifié la tâche de ceux qui réfléchissent à la justice sociale et au rôle que les Églises doivent jouer dans sa promotion. La mondialisation et le diktat du commerce international rappellent étrangement un certain commerce triangulaire. Il n'y a même plus besoin d'aller chercher les esclaves, ils viennent tout seuls... Les laissés-pour-compte du Tiers monde, à quelques exceptions près, ne peuvent même pas retourner calmement au village. Les kleptocrates qui gouvernent leurs États se battent entre eux à diamants contre pétrole avec la complicité de certaines multinationales. L'intégrisme musulman n'est plus confiné au Soudan. Celui des Talibans dépasse ce que l'on pouvait imaginer de pire. On parvient à peu près à comptabiliser les victimes de la violence en Algérie, mais sait-on combien de morts la guerre civile fait en Sierra Leone, au Libéria, en Guinée ? Ceux d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Est se comptent par centaines de milliers. La tragédie du Rwanda a placé une terrible question dans le collimateur : comment ces massacres ont-ils pu avoir lieu dans un pays à majorité chrétienne ? La démocratie et la liberté d'expression ont certes fait des progrès réjouissants, mais Amnesty International et l'ACAT ont plus à faire que jamais. Le géant chinois semble réussir le tour de force d'adopter une économie de marché tout en prohibant la liberté de conscience. Tout près de nous les conflits entre Serbes, Bosniaques et Croates, puis celui du Kosovo nous ont rappelé que lorsque la haine s'enracine dans la conscience collective, elle peut longtemps couver sous la cendre. Enfin, on ne

peut pas ne pas citer le Sida. En 1985, il n'était pas encore classé parmi les MST. Aujourd'hui, un habitant sur trois en est atteint dans certaines régions d'Afrique australe…

Ce sombre tableau ne doit cependant pas servir de toile de fonds à une missiologie pessimiste car il y a aussi des changements positifs et pas seulement pour la démocratie ou la liberté d'expression. Qui, en 1981, aurait osé espérer que Mandela serait élu Président de la République du pays de l'apartheid seulement dix ans plus tard ? Qui aurait dit qu'évangéliques et catholiques se mettraient à œuvrer ensemble ? Certes bien des crispations subsistent, mais la sympathie réciproque, quelquefois même une certaine admiration, trahit le changement profond qui est intervenu. La sécularisation de la société et l'émergence du pluralisme n'y sont sans doute pas pour rien. Qu'on les perçoive positivement ou négativement, ces aspects de la culture occidentale déjà prégnants en 1981 sont devenus des paramètres dominants. L'immigration déjà mentionnée, vraie chance pour la Mission, renforce singulièrement le pluralisme culturel et oblige bien des chrétiens qui ne se sentaient pas concernés, à réfléchir à ce qu'être frères en Christ veut dire. Les Églises implantées dans les régions fortement urbanisées comme l'Ile de France on vu leur assistance « se café-au-laitiser » fortement durant ces deux dernières décennies. L'émergence d'Églises étrangères, africaines en particulier, a aussi marqué la même période et l'évangélisation de l'Occident par des missionnaires venus du Tiers monde a commencé !

Tous ces changements pèsent lourd sur la réflexion théologique. Des concepts comme la contextualisation ou l'inculturation sont désormais incontournables ici comme là-bas. On peut même se demander si la missiologie ne va pas absorber les disciplines théologiques « classiques » ou bien si ces dernières ne survivront que grâce à un sérieux apport missiologique ? En attendant, *Perspectives Missionnaires* a du pain sur la planche.

Charles-Daniel MAIRE est diplômé de l'École pratique des hautes études en sciences sociales (Paris). Après plus de deux décennies de ministère en Côte d'ivoire, puis dans l'ensemble de l'Afrique francophone œcuménique et Madagascar, il est actuellement animateur biblique à la Ligue pour la lecture de la Bible en France. Il est également membre de l'Association francophone de missiologie (AFOM).

Évangéliser et guérir
Quel salut pour aujourd'hui ?

Bernard UGEUX

Aujourd'hui, il n'est plus possible de parler d'évangélisation et de salut en ignorant les profonds déplacements dans les quêtes thérapeutiques et spirituelles contemporaines. En effet, jamais on n'a autant parlé et publié sur les questions de maladie et de guérison que ces dernières années. Une question est posée aux Églises : peut-on dissocier santé et salut ? Si le salut se définit aussi en termes de guérison et de libération, n'est-il pas justifié d'attendre d'un chemin spirituel chrétien qu'il nous permette de nous déployer dans toutes nos dimensions, dès aujourd'hui, et pas seulement dans un futur plus ou moins lointain, dans l'espoir d'une récompense essentiellement spirituelle, dans un autre monde ? Mais, dans ce cas, n'existe-t-il pas un risque de confondre santé, bien être et salut ? Ne court-on pas le risque d'user du critère de l'épanouissement comme celui de la maturité spirituelle ou encore du salut en Jésus Christ ? Quels rapports la mission chrétienne doit-elle reconnaître entre santé et salut pour répondre aux demandes actuelles de guérison sans occulter les exigences de l'Évangile ?

Le Christ a enseigné par toute sa vie — paroles, gestes actions — qu'il n'existe pas de fécondité sans passage par la mort, pas de résurrection sans enfouissement et sans dépassement d'une quête purement égoïste d'un épanouissement total et immédiat, pas de fécondité sans don de soi. A partir de là, on peut se demander quelle place donner à la souffrance et à l'épanouissement dans la vision chrétienne de la santé. Dès lors, il s'agit de situer la justice par rapport à la solidarité. Il s'agit de revoir le rôle de la communauté et d'un ministère de guérison. En effet, il a pris un sens beaucoup plus large qu'une diaconie individuelle : il me en jeu une vision du salut.

1. Une quête universelle, à la fois diverse et mondiale.

Il est normal que quand une personne est en situation de grande fragilité[1], qu'elle passe par l'épreuve de la maladie ou par toute expérience où elle se sent menacée dans son intégrité ou dans son identité, elle cherche à comprendre, à se protéger, à guérir, à agir ou à réagir. La vie est la réalité la plus sacrée pour l'humanité, dans toutes les cultures et les religions... C'est pourquoi il existe un tel lien entre médecine et religion, santé et salut. De nos jours, dans le contexte d'une confusion des repères et des valeurs de référence, dont la place du sacré et le sens ultime de la vie humaine, cette question est particulièrement sensible.

On comprend qu'une personne qui souffre cherche à être soulagée, à guérir le plus vite possible. Or, pour nombre de malades, surtout pour ceux qui appartiennent à des sociétés occidentales privilégiées où la maladie est vécue comme un scandale, l'idéal serait que cet événement ne soit qu'une parenthèse, vite refermée. On veut ainsi « revenir à la case départ » et oublier les moments difficiles, comme si la médecine était bien toute puissante et l'individu promis à l'immortalité sur cette terre. Cependant, dans la réalité, il n'est pas possible de fuir indéfiniment la finitude ni l'expérience de la souffrance, chemin de dépossession qui peut être vécu aussi bien comme un lieu de maturation spirituelle que comme une phase d'autodestruction, surtout quand on connaît des conditions de vie infrahumaines.

Des faits qui donnent à penser

En Afrique et en Amérique latine surtout, mais de plus en plus en Europe et en Asie également, des observateurs critiques (anthropologues, sociologues, agents de professions médicales et sociales, responsables d'Églises) s'étonnent du nombre croissant de personnes qui font appel aux médecines alternatives (ou non conventionnelles, ou parallèles), aux praticiens traditionnels (guérisseurs, « tradipraticiens »), aux Églises indépendantes (en Afrique sub-saharienne), aux nouveaux mouvements religieux (dans la mouvance du Nouvel Âge, par exemple), aux communautés pentecôtistes, avec leur version catholique (le Renouveau charismatique), à des groupes sectaires qui proposent des thérapies, etc.. Ils constatent que les réponses occidentales classiques (biomédecine[2], attitude des grandes Églises en matière de guérison et de réconciliation) ne répondent plus suffisamment aux

attentes de nombreuses personnes. Dans le cas de l'Église catholique, le sacrement de « l'onction des malades » étant réservé aux prêtres en nombre de plus en plus rare, (les diacres ne sont pas autorisés à le donner), les fidèles y ont rarement accès. Ce sacrement reste d'ailleurs peu demandé, car pendant longtemps, on a relativisé sa signification thérapeutique et nombre de fidèles le perçoivent encore comme une « extrême onction ».

Les malades demandent que l'on soulage concrètement leurs souffrances, qu'on les guérisse, parfois à n'importe quel prix, et ce sur tous les continents. Ceux qui s'adressent à des Églises chrétiennes déclarent : « Jésus Christ guérissait toute maladie, ressuscitait même les morts et chassait les mauvais esprits. Pourquoi vous, ses disciples, qui en avez reçu le pouvoir, ne guérissez-vous plus aujourd'hui ? » Le désir de guérir, en Occident, dans une société où la personne accepte de moins en moins de souffrir, est tel qu'on pourrait résumer les attentes par les slogans : « la santé à tout prix » et « guérir d'abord ». Même si cela implique de s'adresser à des guérisseurs philippins ou de se livrer entre les mains d'un gourou qui promet santé de l'âme et du corps.

Des demandes ambivalentes

L'angoisse qui s'exprime à travers ces demandes de guérison montre souvent que la personne ne cherche pas qu'une guérison physique. Dans une société qui se complexifie et s'atomise de plus en plus, les gens manquent de repères fiables, surtout éthiques, quand ils vivent de graves épreuves. Souvent, derrière une demande de guérison se cache une demande de sens et, parfois, de salut. C'est pourquoi, de nos jours, il n'est plus possible d'accueillir ce type de demandes en se contenant de *soigner une maladie*. Les gens exigent de plus en plus d'être traités comme des *personnes malades*, et d'être pris au sérieux (cf. le succès des consultations homéopathiques en Occident et des tradipraticiens dans le Sud).

En outre, dans les sociétés occidentales, les évolutions de la médecine et des propositions religieuses, ainsi que la découverte d'approches culturelles différentes de la maladie, entraînent de plus en plus de personnes à attendre plus ou mieux que des médicaments. Ils demandent une approche globale de leurs problèmes de vie. Ils veulent être écoutés avec tout ce qui est douloureux en eux. On sait que le concept de souffrance est beaucoup plus large que celui de douleur. Il ne s'agit donc pas seulement de soulager la douleur physique, mais de rejoindre le souffrant, sa souffrance dans un sens existentiel plus large (moral,

psychologique, affectif, spirituel, «métaphysique», etc.). Des gens adressent des demandes religieuses aux soignants et des demandes thérapeutiques aux prêtres et aux religieux (groupes, spiritualités) (cf. l'importance du *faith healing* chez les anglo-saxons, en Grande-Bretagne et aux Etats-Unis). Il existe ainsi le risque de confusion des domaines chez ceux qui reçoivent ces sollicitations. C'est pourquoi, ce qu'on appelle aujourd'hui l'approche holistique, (du grec *holos*, global, total) intégrale, de la santé, s'impose de plus en plus, avec des significations diverses. Cette approche n'est possible que si, dans l'étiologie[3] comme dans les thérapies, les thérapeutes (ce terme est pris ici dans le sens le plus large, depuis le médecin de biomédecine jusqu'à l'accompagnateur de malade) tiennent compte, en plus de l'aspect biomédical de la maladie ou de la douleur, des aspects relationnels (affectifs), psychologiques, culturels ou religieux (rapport au cosmos, à la divinité, parfois à des esprits: tout le monde des croyances). On commence à réaliser que la façon d'appréhender et de vivre la souffrance peut-être très différente suivant la culture ou même le milieu socio-économique auxquels le patient appartient. La façon dont une personne en grande fragilité interprète et vit une souffrance influe énormément sur sa façon d'accueillir la maladie et de s'impliquer dans les soins[4]. Beaucoup de praticiens sont déconcertés aujourd'hui par ces évolutions et cherchent de nouvelles réponses.

A cela s'ajoute le fait que, de nos jours, le bonheur est de plus en plus défini en termes de liberté et de santé, de bien être physique. Il existe une revendication dans le sens d'un droit à la santé. Ce sont parfois les personnes les plus privilégiées qui sont les plus exigeantes dans ce domaine. Santé et épanouissement personnel sont alors associés et tout type de thérapie est bon pour favoriser cet épanouissement (les médecines alternatives sont souvent très coûteuses). Il n'y a donc pas que des «malades» au sens classique qui cherchent de nouvelles thérapies. Certains sont plutôt soucieux de développement du potentiel humain. Par ailleurs, il est vrai que le mode de vie occidental entraîne parfois un tel stress permanent que la demande de soutien thérapeutique existe indépendamment de l'existence de pathologies déclarées.

Une religion peut-elle sauver sans guérir?

Dans ce contexte, il n'est pas étonnant que la demande adressée aux traditions et aux groupes religieux soit sous-tendue par une sorte de conviction implicite: «un groupe religieux (ou une religion) qui n'est pas capable de guérir (dans le sens de donner un bien-être immédiat

suffisant, dans un sens englobant, holistique) n'est pas capable de sauver». C'est pourquoi certains disqualifient les institutions religieuses classiques (telles que les Églises) comme médiateurs ou agents de guérison et de salut, parce qu'ils estiment qu'elles sont actuellement incapables de répondre à leur demande. Cette attitude n'est pas sans influence sur le fait que des Églises et des groupes chrétiens proposent à nouveaux frais des démarches spirituelles ou psycho-spirituelles de guérison.

Un même soupçon est parfois adressé aux institutions médicales classiques à qui on reproche d'être incapables de tenir compte de la *personne* malade plutôt que du *cas* pathologique. Ce n'est sans doute pas sans raison qu'au moment où l'Occident traverse une crise de civilisation, ce soit précisément les grandes institutions responsables de la transmission de la vie et dépositaires d'un pouvoir particulièrement important sur les personnes et sur leur avenir qui sont mises en question. La même crise se rencontre dans l'hémisphère Sud, où les réseaux sanitaires et hospitaliers se détériorent progressivement, par exemple dans la plupart des pays d'Afrique,

Cette revendication d'une approche globale de la maladie et du patient n'est pas propre à la nouvelle conception (holistique) de la santé qui émerge en Occident. En effet, des systèmes de santé traditionnels en Afrique, en Asie, dans les Amériques (médecines africaines, ayurvédique, chinoise, tibétaine, amérindiennes, etc.), pratiquent souvent une approche plus patiente et plus globale du malade. Certaines de ces médecines (qu'il ne faut pas idéaliser, elles ont aussi leurs limites !), dans le cadre de la relation thérapeutique, s'efforcent de prendre en compte la personnalité du patient, son caractère, son environnement physique et psychologique, son habitat, ses relations interpersonnelles, ses problèmes moraux, ses croyances, autant que les symptômes cliniques. D'où l'importance et la longueur du dialogue avant le diagnostic. Peut-être ceci évoque-t-il le médecin de famille des campagnes françaises, ou même une bonne démarche chrétienne d'accompagnement spirituel ? Cette conception se retrouve aussi dans le nouveau paradigme proposé par les thérapies alternatives[5]. On peut donc affirmer que, de nos jours, sur tous les continents, se posent avec de plus en plus d'acuité la question du rapport entre guérison et salut, entre épanouissement global de la personne et chemin spirituel. Cette évolution n'est pas sans interroger certaines Églises chrétiennes à propos de leur discours sur la souffrance et la maladie et sur leur place dans l'accueil du salut.

Des situations de plus en plus dramatiques

Dans l'évolution qui vient d'être décrite, on assiste parfois à une sorte de choc des médecines où la hantise des gens est de *guérir à tout prix*, et où les Églises sont considérées comme des institutions qui devraient aussi gérer ces nouvelles demandes pour être encore crédibles dans leur offre de salut. Or, souvent le langage et l'approche de la médecine occidentale et des grandes Églises importées d'Occident ne semblent pas rejoindre les vraies questions et les attentes profondes des gens à propos du sens de la souffrance, du mal et de la quête d'un salut qui implique la santé.

Cette évolution met en question la crédibilité du message chrétien de salut et représente parfois un obstacle à l'évangélisation. Or, autant il n'est pas admissible d'identifier purement et simplement guérison et salut, comme on le voit dans certains groupes religieux thérapeutiques, autant on ne peut exalter sans nuance la valeur salvifique de la souffrance en occultant la part d'épanouissement humain et de libération de l'homme, qu'apporte, dès aujourd'hui, la Bonne nouvelle de Jésus Christ[6]. Christ est venu libérer l'humanité du mal, et la souffrance est un mal. Les chrétiens ont véhiculé trop longtemps un langage qui peut paraître pervers à propos du Christ crucifié, semblant exalter la souffrance pour elle-même et oublier l'action thérapeutique et libératrice du Christ.

Dans nombre de pays de l'hémisphère Sud, ou dans les milieux défavorisés du Nord, la question de la santé déborde largement les questions de soins, pour s'étendre à tout ce qui concerne les conditions humaines de la vie. Nous vivons dans un monde où 17 % de la population du globe possèdent 83 % des richesses. Malgré le grand rêve de progrès indéfini et illimité, social et économique, des années 1960, un nombre croissant de personnes n'ont pas accès à des conditions de vie décentes. Pour beaucoup, la question de la santé s'exprime en termes de simple survie : manger régulièrement un repas équilibré, avoir accès à de l'eau potable, aux soins élémentaires, à l'éducation, à la sécurité[7], tout simplement à la dignité. Pour ceux-là, les concepts de guérison et de salut concernent les besoins les plus fondamentaux. Ils sont marginalisés par rapport au processus de mondialisation et ils se sentent instrumentalisés au service d'un profit auquel ils n'ont pas accès ou laissés pour compte au bord des autoroutes informatiques pour lesquelles ils n'existent pas. Le sociologue et théologien catholique, Jean-Marc Ela, disait, à propos de l'Afrique : ce n'est plus le tiers-monde mais le « hors monde ». Quant aux évêques catholiques

d'Afrique, réunis en synode continental à Rome en 1994, ils ont comparé l'Afrique à la victime au bord du chemin en attente hypothétique d'un bon Samaritain.

Evangélisation et mondialisation

On parle de la mondialisation du progrès (dans une perspective néolibérale), mais il existe une mondialisation de la marginalisation. Ce qui est grave, c'est qu'on présente ce phénomène comme récent et inéluctable. Pourtant, la logique de la mondialisation vient de fort loin, puisque déjà durant la période coloniale régnait la mentalité du droit et du devoir des « races avancées » de coloniser les autres. Par ailleurs, ceux qui profitent de la mondialisation maintiennent volontairement un système d'inégalité alors que la « financiarisation » du commerce marginalise tous ceux qui ne peuvent accéder aux flux financiers, particulièrement les pays endettés. Pour ceux-ci, leurs dettes sont généralement étudiées et réévaluées en leur absence. Le plus grave est de faire croire que, entre autres, à cause d'impératifs techniques, il est inéluctable que la loi des marchés financiers se développe selon sa logique actuelle. La prédation des matières premières et la fixation de leurs prix « ailleurs » serait chose normale d'un point de vue financier. On le constate, pour le moment, mondialisation ne signifie pas humanisation. Certains experts présentent cette dynamique comme la seule possibilité réaliste de « développement » futur, y compris pour les pauvres. On sait l'ambiguïté de ce concept, vu du Sud. S'il faut reconnaître de réelles retombées bénéfiques de ce grand mouvement planétaire, qu'il ne faut pas chercher à diaboliser de façon simpliste, les chrétiens doivent s'interroger sur la vision de l'homme qui l'inspire. Pour l'évangile, tout homme est unique et irremplaçable et on juge une civilisation à sa façon de traiter les plus fragiles. Or, la liberté de circulation octroyée aux capitaux ne l'est pas aux individus. Pour les peuples du Sud, les frontières des pays du Nord sont fermées. Une partie de l'humanité est utilisée au profit d'une minorité. Dans les pays du Sud, la montée de la violence dans les grandes villes est l'expression du désespoir d'une jeunesse qui se sait sans avenir, alors que les médias leur font miroiter à longueur de journée des paradis inaccessibles[8]. Peut-on être jeune et accepter ainsi de profiter du progrès uniquement par procuration ? De l'indignation on passe vite à la révolte puis à la violence.

Le besoin de guérison et de salut se fait donc de plus en plus ressentir partout, mais dans des termes nouveaux, qui diffèrent selon les

continents. Aux causes physiques et psychologiques s'ajoutent les causes économiques, sociales politiques, écologiques des maladies et des souffrances des pauvres. Il est autant question de santé mentale et spirituelle que de santé physique et de soins sanitaires. Comment les Églises vont-elles s'appuyer sur les effets bénéfiques de la mondialisation pour les mettre au service de la libération et de la guérison de tout être humain et de tout l'être humain ?

Un aspect de la guérison auquel on ne pense pas suffisamment est celui de la dignité humaine. Etre traité humainement, se percevoir soi-même comme digne de respect et capable d'autonomie est une condition première pour « guérir. Cet engagement pour la dignité de l'homme fait non seulement partie de l'enseignement des Églises mais aussi de leurs engagements. On le sait, que ce soit le Conseil œcuménique des Églises ou les papes du xxe siècle et le Concile Vatican II, tous ont réaffirmé que l'évangélisation et le salut passaient par la promotion intégrale de l'être humain. Ces affirmations se sont traduites en de multiples projets de développement, d'actions auprès des autorités nationales et internationales en faveur des plus démunis, plus récemment, en engagements particulièrement forts pour la réduction ou l'abolition de la dette des pays les plus pauvres. Dans les années 1970, on parlait beaucoup de développement, dans une perspective de progrès à l'occidentale, avec des résultats parfois décevants, souvent par manque de connaissance et de respect des cultures locales. Depuis deux décennies, c'est le langage de la justice, de l'engagement pour la paix et du respect de l'intégrité de la création qui prévaut. Dans ce combat, toutes les Églises et toutes les religions sont impliquées et invitées à s'investir ensemble au nom des valeurs humaines et spirituelles qui les inspirent.

Des questions urgentes.

Cette situation entraîne des questions toujours plus pressantes adressées aux Églises et auxquelles celles-ci ne peuvent plus se dérober. Que signifie dans le monde brisé d'aujourd'hui que le Christ crucifié est ressuscité et vivant ? Est-ce une bonne nouvelle ? Est-il réellement sauveur ? Qui sauve-t-il ? Comment ? Son salut est-il seulement valable pour l'au-delà ou aussi pour aujourd'hui ? S'il l'est pour maintenant, quels sont les signes du salut ? Qu'en est-il de la réussite sociale et de la santé ? Sont-ce les riches ou les pauvres aussi qui sont sauvés ? Y a-t-il une punition dans la maladie et l'échec ? Que dire des incurables du Sida ? Suis-je toujours coupable ou complice du mal,

jamais victime ? Et que fait Dieu ? Pourquoi s'est-il tu au moment de la Shoah ou du génocide du Rwanda ?

Comment recouvrer la dignité physique, sociale, psychologique ? Dieu agit-il à la demande, de façon visible et immédiate, comme le disent certains ? Passe-t-il par des médiations : de guérisseurs, des prêtres, des communautés charismatiques, comme le disent d'autres ? En quoi la foi en Dieu et l'appartenance à une communauté peuvent-elles m'aider à vivre plus pleinement ma vie humaine dès aujourd'hui dans ce monde brisé, avec mon poids de richesse et de souffrance ? La foi guérit-elle et sauve-t-elle ? De quoi ? Que penser du pouvoir transmis par le Christ à ses disciples ? A quoi cela sert-il alors de souffrir ? Pourquoi Dieu guérit-il l'un et pas l'autre ? Dans telle Église et pas dans telle autre ? Pourquoi ne manque-t-on de rien sur un continent et est-on privé de tout sur un autre ? Dieu serait-il injuste ?[9] L'insistance est telle que l'on se demande quelle place donner à une théologie de la santé dans une théologie du salut. Un missionnaire, qui a beaucoup travaillé à propos du Sida en Afrique de l'Ouest, parlait même d'une « théologie de l'échec » se référant aux pratiques de Jésus, qui lui aussi a connu l'échec humain, et à propos de certains projets d'Église...

Face à une telle demande, les Églises chrétiennes semblent disqualifiées à priori par un certain nombre de « chercheurs de Dieu » ou de personnes en situation de grande fragilité qui préfèrent s'adresser à d'autres grandes traditions ou à de propositions spirituelles ou thérapeutiques alternatives. Ne devons-nous pas nous poser ces questions : pourquoi cette quête s'adresse-t-elle ailleurs ? Pourquoi, chez des gens qui font parfois preuve d'une grande tolérance, trouve-t-on autant de réserve, sinon d'agressivité, à propos de certaines Églises chrétiennes ? Ceci nous oblige, non pas à « contre-attaquer » pour réaffirmer notre « Vérité » avec plus de force, mais à nous interroger sur des questions essentielles : à quelles conversions de langage et de comportement sommes-nous appelés, personnellement et en communauté ?

Invitation aux Églises

L'évolution du monde et des demandes de guérison et de salut nous renvoient à des questions essentielles d'un point de vue théologique et pastoral à propos de notre façon d'évangéliser et des enseignements de nos Églises. Elles concernent la souffrance, la croix, la relation du Père vis-à-vis de son Fils crucifié, le combat pour la

justice, l'accompagnement des malades et des mourants, une initiation à l'intériorité, la place de l'affectivité, de la sexualité, du plaisir en christianisme. Il faut aussi se poser la question du soupçon encore actuel chez certains chrétiens vis-à-vis des sciences humaines et des techniques de connaissance de soi, qui sont pourtant nécessaires pour qu'une spiritualité soit réellement incarnée dans une affectivité assumée le plus consciemment possible. Comme il n'est pas possible, dans ce cadre, d'aborder tous les aspects de ces problèmes[10], je me limite à considérer les attitudes chrétiennes à propos de la guérison des personnes fragiles et les attentes de salut de la part de ceux qui associent de plus en plus souvent celui-ci avec une guérison.

2. Le salut chrétien : entrer dans une relation de fils, de fille avec Dieu

Quand on parle du péché et du salut en Jésus Christ, notre langage a beaucoup de mal à être entendu parce qu'il rejoint rarement le vécu ou le langage des gens et qu'il est souvent pétri de moralisme, d'attitudes doctrinaires, de jugement. Il existe en effet une dérive perverse concernant le sens de la mort-résurrection du Christ. Il nous faut redéfinir la théologie du salut en tenant compte de la totalité de la personne humaine (un être toujours en croissance, avec des moments de régression, jamais arrivé, un être qui a besoin de conditions minimum pour être encore « humain »). Nous le faisons en nous tournant vers un Dieu qui s'est révélé comme Père, alors que notre monde se sent tellement orphelin. C'est le Dieu de Jésus Christ, de compassion et de respect de chacun, qu'il faut annoncer et rendre présent par nos propres comportements d'accueil, d'écoute, de respect de cette quête contemporaine, d'engagement pour plus de justice. Ce Dieu ne gomme pas la souffrance, mais propose une façon de la vivre, dans l'amour. Pour un chrétien, la guérison annoncée et apportée par Jésus Christ et inaugurée par sa passion-résurrection n'est-elle pas d'abord l'accueil de la filiation, *le consentement à se recevoir de Dieu dans une attitude filiale* ? N'est-ce pas là que se situe la libération la plus profonde, qui va au-delà de la guérison physique ou psychique et qui s'appelle salut ? Oui, on peut être sauvé sans être guéri ou totalement libéré de ses problèmes. Mais cela suppose certes un minimum de dignité…

Le salut, c'est surtout le consentement à se laisser aimer, plus même — ou au moins autant — que la libération du péché, qui en est plutôt une conséquence. C'est ce que le Christ a réalisé jusqu'à la croix, ce

que le premier couple a refusé, ce que nous sommes invités à découvrir dans la joie, en accueillant pour nous-même, en vérité, cette parole qui nous est personnellement adressée : « tu es mon enfant bien-aimé, en toi j'ai mis tout mon amour ».

Des communautés de compassion

Seuls des chrétiens et des communautés qui essaient de vivre de et dans cette relation filiale avec le Père peuvent être crédibles dans leur annonce d'un salut qui concerne « tout homme et tout l'homme ». Des communautés qui se reçoivent de Dieu dans l'action de grâce car elles savent que toute paternité vient de Dieu et que tout est déjà donné. Des communautés qui savent que la crédibilité de leur témoignage à propos de l'amour inconditionnel du Père dépend de l'authenticité des relations fraternelles entre leurs membres. Des communautés qui ne peuvent témoigner de la compassion active du Christ aujourd'hui, à l'œuvre dans le monde par son Esprit, que si elles sont elles-mêmes des espaces de charité, de solidarité, de compassion active, d'engagement pour les pauvres. « Voyez comme ils s'aiment ».

Ces communautés ne seront écoutées et capables d'évangéliser la souffrance que si elles proposent un nouveau langage et de nouvelles attitudes par rapport au corps. On est étonné de voir à quel point une religion qui se définit comme celle de l'incarnation et qui est appelée à témoigner d'un Dieu qui s'est révélé comme Amour et Chemin de liberté peut se montrer aussi soupçonneuse à propos de tout ce qui concerne le corps, la sexualité, l'affectivité. Nos communautés sont-elles incarnées ? Sont-elles aimantes ? Leurs membres font-ils un travail suffisant sur eux-mêmes pour pouvoir s'engager dans un accueil ou un accompagnement de personnes fragiles ? Certes, l'amour guérit, mais on ne s'improvise pas accompagnateur de la souffrance. C'est une question de crédibilité. Il y a d'abord l'accueil et l'accompagnement mutuel au sein même de la communauté. Ce n'est pas le plus facile. Il y a ensuite le travail d'écoute et de compassion vis-à-vis des personnes en recherche de sens ou de salut. Il faut de la compétence, en plus des dons naturels et parfois des charismes spécifiques, qu'on ne discernera jamais seul. Il y a enfin, dans les engagements professionnels, associatifs, politiques, etc. — assumés individuellement et en communauté — une audace à annoncer Celui qui nous habite et nous meut. Oser rendre compte, avec délicatesse et comme un partage ou parfois une proposition, de l'Espérance qui nous fait vivre, et qui a pour nom Jésus Christ. En actes, et en paroles quand c'est possible.

Il faut prier pour la guérison, certes, et avec audace et confiance. Mais nous sommes surtout appelés à être, par la qualité de notre amour, par notre compassion active et fidèle, par notre solidarité avec les exclus, icône de la tendresse de Dieu qui est de prédilection pour les petits et les faibles. Nous le savons, l'isolement est souvent beaucoup plus difficile à assumer que la maladie elle-même. L'accompagnement des personnes fragiles n'est pas une façon d'occuper ses loisirs ni une pastorale facultative. Quand on aime, on souffre. C'est ce qu'expérimentent les soignants ainsi que les accompagnateurs de malades. La souffrance des patients ne peut être rejointe par le soignant sans qu'il en soit écrasé que s'il trouve la distance juste dans la pratique de la compassion. Ce n'est possible que si l'accompagnant est lui-même enraciné dans une vie de prière et en lien avec d'autres accompagnateurs ou avec une communauté. Qu'en voyant comment nous les aimons, qu'en entendant — quand il nous est possible de leur dire et qu'ils sont capables de l'entendre — au nom de Qui nous les aimons, ils accueillent l'amour du Seigneur dont l'apparente absence les scandalise souvent.

Alors pour la personne en situation de fragilité, la vraie guérison — qui ici est salut — sera de consentir à tout ce qui le (la) trouble et l'insécurise, et même à la souffrance (bien qu'elle soit un mal), en puisant dans le cœur de Dieu la force d'espérer et de se laisser aimer. Et cela, un moment où tout son être se révolte et est tenté de croire que ce n'est définitivement plus possible. Dans cette démaîtrise et dans ce consentement, il (re) devient fils ou fille de Dieu, et peut s'engager sur un chemin de réconciliation avec son Dieu, avec lui-même et avec les autres. Alors, le salut avec ou sans guérison prend le sens d'une réconciliation, la plus définitive et la plus complète possible, et tout événement peut être progressivement accueilli avec la grâce reçue de Dieu[11].

Des communautés d'intercession

Dans ce sens, on ne peut que se réjouir de constater que des communautés poursuivent le ministère de compassion du Christ en proposant des démarches ou même des rituels de guérison[12]. Les Églises évangéliques, et particulièrement les pentecôtistes, ainsi que le Renouveau charismatique, ont remis à l'honneur le ministère et le charisme de guérison. Des rituels d'intercession sont proposés dans des cadres variés: accompagnement spirituel, célébration en vue de la guérison,

grands rassemblements, etc. Ceux-ci s'ajoutent aux rituels sacramentels de certaines Églises, comme c'est le cas dans l'Église catholique, sans se confondre avec eux. Ils répondent à une réelle demande et des guérisons sont données, qu'elles soient physiques, psychiques ou spirituelles.

Des chrétiens se réfèrent à la tradition de l'Église en continuité avec les pratiques du Christ et de l'Église primitive. Ils s'appuient sur une conception particulière de la personne humaine qui ne sépare pas la vie spirituelle de celle du corps et de l'affectivité. Ils attachent beaucoup d'importance aux guérisons reçues de l'Esprit Saint pour authentifier le salut apporté au nom de Jésus Christ. Celles-ci sont perçues comme des signes indubitables que l'Esprit est encore à l'œuvre aujourd'hui, que l'Église a bien hérité des pouvoirs légués par le Christ et que c'est par lui que le monde en crise profonde sera sauvé. D'où la dimension eschatologique de ces guérisons et la conviction que toute l'Église est appelée à devenir un jour « charismatique ». Il existe donc une redécouverte d'un ministère de guérison qui ne doit pas être l'apanage d'une personne isolée mais qui fait partie de la diaconie d'une communauté. Certains membres peuvent en être particulièrement chargés en vertu d'un charisme ou de compétences particulières, mais toujours au nom et en lien avec la communauté. J'éviterais le terme « ministre de la guérison », car celui-ci ou celle-ci ne fait qu'intercéder. En réalité, c'est bien Dieu qui guérit[13], et non le ministre.

L'essentiel pour eux n'est pas que ces guérisons soient miraculeuses ou non. La reconnaissance par la médecine de leur caractère extraordinaire revêt peu d'importance pour ces groupes. Ce qui importe, c'est que celles-ci soient perçues par les croyants comme des signes de la présence de Dieu à l'œuvre dans l'Église et dans le monde. Même si la guérison peut être expliquée par un traitement médical. Cette conviction rejoint la tradition biblique pour laquelle il n'est pas nécessaire qu'un événement contredise les lois de la nature pour qu'il soit reconnu comme le fruit miraculeux de la sollicitude divine pour le peuple élu[14]. Les guérisons constatées sont plus souvent de l'ordre de la conversion intérieure et de l'engagement au service de la Bonne Nouvelle que des guérisons physiques plus ou moins spectaculaires, même si ces dernières sont bien attestées[15]. Pourtant, la restauration de l'homme blessé par le péché ou par certains événements douloureux de sa vie ne doit pas être systématiquement reliée à une prière de guérison. Il peut s'agir d'une démarche plus classique d'accompagnement spirituel. Pour d'autres, la guérison des souvenirs jouera un

rôle important. En outre, certaines communautés proposent des démarches de couples et des formations pour professionnels de santé.

Un discernement dans l'Esprit est essentiel. Une guérison recherchée à tout prix dénierait le prix normal de la croissance humaine, de la maturation affective et spirituelle. En termes chrétiens, ce serait fuir le mystère pascal, en se réfugiant dans l'imaginaire. On voudrait guérir tout de suite et entièrement. Or, personne ne peut faire l'économie de la souffrance et du temps nécessaire à la croissance, de l'expérience de l'usure du corps et du destin inéluctable de la mort. En outre, l'importance accordée à l'émotion et à l'expérience sensible encourage certains à abdiquer tout esprit critique et toute liberté personnelle, avec des risques d'infantilisation et de dépendance par rapport au groupe ou au responsable, et un manque d'engagement concret pour l'amélioration matérielle de leurs conditions de vie. C'est pourquoi, tout charisme — particulièrement ceux de guérison, de compassion — doit être soumis à un double discernement, interne au groupe (par un noyau bien formé) et externe, celui de l'Église ou de la communauté locale.

Quelques problèmes doivent être gérés avec beaucoup de discernement, à commencer par la guérison et la non-guérison. En effet, quand, à la suite d'une « prière de guérison », on constate la non-guérison, celle-ci peut être d'autant plus mal vécue que la prière a été précédée par un discours ambigu sur l'amour de Dieu qui guérit tous ceux qui lui font vraiment confiance. Que de culpabilités et de désespoirs après un tel « échec ». Quant à la guérison, elle doit être bien discernée à tous les niveaux, et parfois diagnostiquée professionnellement, sauf à risquer de provoquer des décompensations graves[16]. Ensuite, il faut être attentif à la relation que la personne guérie entretient avec l'événement de sa guérison[17]. Certains témoignages peuvent être malsains par l'excès de valorisation narcissique qui en émane. Enfin, il ne faut pas trop vite conclure qu'un mal est dû à l'influence directe de Satan. Les exorcistes eux-mêmes sont devenus très prudents dans ce domaine, à la lumière des sciences humaines[18].

Des communautés compétentes

Les charismes ne remplacent pas la compétence. La prière ne peut se substituer à la nécessité de consulter à certains moments. Soins médicaux et psychologiques demandent une réelle connaissance des étiologies et des thérapies. La Bible elle-même dit qu'il faut consulter le médecin quand c'est nécessaire. Pas d'irénisme ni d'angélisme, mais une approche intégrale ou holistique de l'homme qui se méfie d'une

spiritualisation excessive de la maladie et de la souffrance. Le discernement ne peut faire fi de l'approche de l'intelligence comme de l'intuition reposant sur une réelle formation.

La crédibilité des chrétiens passe d'abord par leurs réelles qualités professionnelles. C'est un préalable sans lequel les démarches spirituelles risquent d'apparaître comme une fuite de la réalité. Ces qualités professionnelles concernent autant la pratique médicale que l'analyse sociale. Qu'il soit engagé dans un combat pour la justice ou inséré dans un réseau de soins sanitaires, le chrétien doit être « expert en humanité » et donc d'abord fiable dans son expertise professionnelle. Mais il doit aller plus loin que l'analyse sociale ou médicale. Il est appelé à prendre en compte la dimension spirituelle de l'homme, non comme un alibi pour ses échecs de diagnostic, mais comme la meilleure façon d'honorer le fait que l'homme a été créé à l'image et à la ressemblance de Dieu. L'être humain est spirituel autant que psychique et physique. Par ailleurs et on l'oublie trop souvent, il est aussi un être culturel. Il n'y a pas qu'une médecine, qu'une conception du corps, qu'une façon de soigner, qu'un mode de représentations de la maladie. Respecter l'homme dans toutes ses dimensions, c'est aussi respecter le pluralisme culturel et religieux dans un engagement humanitaire ou spirituel.

Si la Bonne nouvelle a été parfois si difficile à accepter quand elle n'était pas rejetée, en certains endroits, c'est parce que ceux qui évangélisaient ne tenaient pas compte de la culture des destinataires. Une culture est une façon d'être au monde qui influence profondément l'identité de la personne et la profondeur de son appartenance au groupe. Toute culture est marquée par une certaine conception de l'être humain, de la composition de son corps, de ses relations à lui-même, aux autres, à l'environnement, éventuellement à un être suprême. Elle a généré également une conception de la santé qui a donné naissance à des systèmes de soins parfois très complexes. Il est important qu'un soignant ou un évangélisateur s'efforce d'opérer ce déplacement vers le patient, vers l'autre. Cette attitude repose sur l'*a priori* que toute culture, en tant que système de significations, comporte une cohérence interne, certes jamais exhaustive. On l'a dit, l'interprétation qu'on donne à une épreuve affecte beaucoup la façon de l'assumer. Parfois, quand une personne en situation de fragilité se réfère à des représentations étranges ou inconnues pour le soignant, le risque existe que celui-ci se désintéresse du sens que la personne donne elle-même à ce qu'elle vit. Il peut considérer ses explications ou ses réactions comme incohérentes, irrationnelles et même

ridicules, à moins qu'il les ignore, peut-être parce que cela le renvoie à une réalité qui le dérange ou qu'il ne peut maîtriser. En effet, ces représentations n'entrent pas dans la cohérence de son propre système explicatif. Respecter la culture de l'autre et s'appuyer sur ses valeurs pour lui révéler le Bonne Nouvelle fait partie de la compétence d'une communauté chrétienne et de son respect de l'altérité, qui est une preuve d'amour.

L'enseignement du Christ: la guérison vise la foi[19]

Le dialogue de guérison que Jésus favorise, surtout lors de guérisons individuelles, montre qu'il vise toujours la foi. Quand il dit «ta foi t'a sauvée» (Luc 7:50; 8:48; 17:19) il semble s'effacer devant la foi comme source de guérison. Il s'agit d'une révélation importante. Jésus guérit en rapport avec la foi, qu'il la suscite d'abord ou la permette grâce à la guérison. En effet, la fonction et le sens des guérisons, c'est de faire naître la foi: la guérison vise toujours le salut. Elle ne représente qu'une étape vers un salut qui ne s'identifie pas avec elle. La mission de Jésus est d'être dans le monde cette présence créatrice de Dieu qui s'exprime aussi dans la guérison, mais pas uniquement. Il fallait que Jésus guérisse pour que cette révélation soit perceptible par ses contemporains.

Ce que nous apprend aussi le dialogue de guérison, c'est la façon dont Jésus amène les personnes à évoluer dans leur demande. Celle-ci est apparemment claire au départ: ils veulent être guéris. Jésus va tenter de la faire évoluer, sans toujours y parvenir. Le premier déplacement porte sur la source du pouvoir auquel le malade s'adresse. Jésus ne veut pas être assimilé aux guérisseurs de son temps. Il est l'envoyé de Dieu qui peut dire: «Tout pouvoir m'a été donné au ciel et sur la terre» (Mt 28:18). Un autre déplacement porte sur le don qu'il apporte et qui dépasse largement ce qui a été espéré. Ce déplacement ne concerne pas que le malade, mais aussi la foule qui est témoin. Dans la guérison du paralytique de Capharnaüm, malgré l'accusation de blasphème de la part des scribes parce que Jésus lui a pardonné ses péchés, la foule reconnaît, sous la guérison physique, une guérison spirituelle offerte à tous: «Jamais nous n'avons rien vu de pareil!» (Mc 2:1-12)[20].

Jésus se révèle ici comme Fils de Dieu, dans un contexte d'annonce de la Parole, où il donne tout son sens à la guérison. Dans le cas de Bartimée, qui se met à le suivre dans la louange, la demande a été

transformée : en reconnaissant Jésus comme Fils de David, l'aveugle a fait une première démarche de foi qui lui permet de lui dire : « ta foi t'a sauvé » (Mc 10 : 46-52). Ensuite, ayant obtenu la claire vision, Bartimée est capable de se mettre à sa suite[21]. Il existe bien un lien entre guérison et réinsertion dans la communauté et dans la société.

Jésus annonce un exaucement qui va au-delà de la demande : « Savez-vous ce que vous demandez ? ». Non, nous ne le savons pas, la plupart du temps, alors que le cri de l'homme vient souvent d'un lieu intérieur plus profond que celui de son expérience physique de la maladie ou de l'infirmité. Si Jésus n'exauce pas la prière de Marthe et Marie pour leur frère malade, c'est parce qu'il veut les exaucer au-delà de leurs attentes. Ce qu'il a de mieux à leur apporter que la guérison de leur frère, c'est la révélation qu'il est l'envoyé du Père qui l'exauce toujours, qu'il peut même rendre la vie à Lazare. Marie finit par confesser : « Je crois que tu es le Christ, je crois que tu le Fils de Dieu, Celui qui vient dans le monde » (Jn 11 : 27), avant même que Jésus ait ranimé Lazare. Mais, en lui déclarant « Je suis la Résurrection et la Vie », Jésus annonçait qu'il pouvait beaucoup plus que ranimer le corps de Lazare. Il apportait la vie éternelle pour l'humanité entière.

Si Jésus Christ a agi comme un thaumaturge, c'est pour manifester que le salut qu'il inaugure concerne l'homme dans toutes ces dimensions, qu'il est appelé à la divinisation dans tout son être. Le fait qu'il n'ait pas guéri tous les malades ou les possédés, et le lien qu'il a maintenu avec la foi et l'annonce du Règne, montre qu'il n'identifie pas guérison et salut. Etre sauvé, c'est accueillir le Règne, c'est reconnaître Dieu comme Père, vivre dans l'Esprit et considérer tout homme et toute femme comme un frère, une sœur, ainsi que l'a enseigné le Fils. Le premier fruit — et signe — de la guérison, du salut, c'est l'engagement au service des autres. Sans un déplacement vers une foi qui s'exprime dans un amour réaliste, les guérisons perdent leur sens profond. Le Christ est mort en croix et ressuscité pour ramener à l'unité tous les enfants de Dieu dispersés, que son salut passe ou non pas une guérison visible (Jn 11 : 52). A chacun de discerner, là où il est, comment il peut rendre compte de ce message aujourd'hui, personnellement et en communauté.

Docteur en anthropologie et en théologie, Bernard Ugeux est membre de la société des Missionnaires d'Afrique (Pères Blancs). Il a exercé son ministère au Zaïre et en Tanzanie durant quatorze ans, principalement comme

formateur. Actuellement, il est professeur à la Faculté de théologie et à l'Institut des sciences et théologie des religions (ISTR) de l'Institut catholique de Toulouse. Il est aussi membre de l'Association francophone œcuménique de missiologie ((AFOM).

Notes

[1] Si j'emploie cette expression, c'est pour indiquer d'emblée que je ne me limite pas à l'approche médicale classique du « guérir ». Nombreuses sont les personnes en quête de guérison, depuis le malade soigné par la biomédecine (je désigne par ce terme la médecine occidentale qui a des fondements bio-logiques) jusqu'au demandeur d'emploi de longue durée qui vit une profonde crise d'identité face à une marginalisation croissante, en passant par tous ceux qui sont aliénés par la misère ou qui se tournent vers des médecines parallèles ou des thérapies alternatives afin de gérer le stress écrasant d'une vie professionnelle ou d'une situation familiale qui les déséquilibrent profondément, etc.

[2] J'entends par biomédecine, la médecine occidentale telle qu'elle est enseignée dans les facultés et qui repose sur une bio-logique.

[3] L'étiologie est la science des causes, l'explication de l'origine des maladies. Chaque culture – parfois chaque religion — nourrit ses étiologies spécifiques.

[4] Sa souffrance sera d'autant plus grande s'il ne trouve pas d'explication ou s'il est convaincu qu'il est coupable, ou encore quand il se croit victime d'un ennemi plus ou moins identifié.

[5] Cf. Marilyn Ferguson, *Les enfants du Verseau, pour un nouveau paradigme*, Paris: Calmann-Lévy, 1981. Le terme « paradigme » est utilisé ici dans le sens de modèle de référence. Il s'agit d'un paradigme de type holistique.

[6] C'est ce que Lytta Basset appelle « la joie imprenable ». cf. *La joie imprenable*, Genève: Labor et Fides, 1996.

[7] L'insécurité est grandissante dans nombre de pays du Sud où règnent des guerres inter-ethniques ou inter-religieuses. Parfois la mémoire collective est marquée par le souvenir de génocides, comme celui du Rwanda auquel ont répondu les représailles de massacres de masses. Il y a aussi le Cambodge, plus près de nous, la Yougoslavie... les sociétés occidentales ne sont pas à l'abri. Un signe d'espérance: l'Afrique du Sud s'est engagée dans un long travail de purification de la mémoire et de réconciliation qui demande patience et humilité...

[8] Comme je l'ai souvent constaté, en Afrique ou même au Mexique ou en Inde, combien de familles ne possèdent pas de sanitaires décents, mais bien une antenne parabolique et l'installation qui l'accompagne!

[9] J'approfondis ces questions dans Bernard Ugeux, *Guérir à tout prix?*, Paris: L'Atelier, 2000

[10] Le combat pour la justice justifierait un article pour lui-même. J'insiste sur le fait que, si ce combat n'est pas mené conjointement à des pratiques de guérison, ces dernières risquent fort de n'être que des alibis pour maintenir en place des situations qui sont des offenses à Dieu.

[11] Ce qui, bien évidemment, ne gomme pas le fait que la présence du mal dans le monde apparaît encore et toujours, comme un « scandale », une pierre d'achoppement, ou tout au moins un mystère aussi pour le chrétien.

[12] Bernard Ugeux, *op. cit*, chapitre 6.

[13] Je préfère parler d'un ministère de compassion ou d'intercession, afin d'éviter toute méprise quant au rôle de celui ou celle qui intercède.

[14] Ceci ne devrait cependant pas signifier qu'il n'est pas nécessaire de discerner et de diagnostiquer médicalement dans certains cas.

[15] Une recherche du spectaculaire dans certains milieux ne rend pas service à certains groupes, surtout quand il attire des foules lors des grands rassemblements, à l'occasion de la venue d'une « vedette ». Les guérisons représentent le principal attrait pour des personnes

qui ne perçoivent pas toujours les vrais enjeux de l'expérience spirituelle. Elles sont parfois friandes de miracles et de merveilleux. Cela doit être géré avec beaucoup de prudence. Ce genre de rassemblement a provoqué des effets négatifs dans certains pays d'Afrique.

[16] Ce terme désigne la faillite des mécanismes régulateurs à la suite de laquelle les troubles dus à une maladie provoquent des perturbations très graves dans l'organisme (ces perturbations étant normalement compensées), (*Le Petit Robert*, 1985).

[17] A propos des dérives dans les récits de conversion et de guérison, consulter X. Thévenot, *Compter sur Dieu,* Paris : Le Cerf, 1992, pp. 273-294.

[18] D'où l'importance de distinguer entre l'exorcisme et la prière de délivrance, ce denrier concerne un lien et non une possession par Satan.

[19] Cette partie est reprise de mon livre, *op.cit.*, pp. 181 s.

[20] Brigitte-Violaine Aufauvre, « La demande de guérison : Savez-vous ce que vous demandez ? », dans *Christus,* 159, 1993, p. 315.

[21] Sur les dix lépreux qui ont été purifiés par Jésus, donc *guéris*, c'est seulement à celui qui revient pour le remercier et rendre gloire à Dieu que Jésus peut dire que sa foi l'a *sauvé*. (Lc 17 : 19). La libération de la louange est un signe de l'accueil du salut.

Guérir en Église : un temps liturgique pour la plainte

Lytta Basset

Les Églises ont longtemps investi dans le domaine de la santé. Elles ont consenti et consentent encore à des grands efforts de mise à disposition de personnel et de moyens au bénéfice d'institutions médicales et de réseaux de santé. Elles ont élaboré une réflexion sur la souffrance, la maladie et la guérison. Elles proposent souvent un accompagnement pastoral individuel. Mais il est indispensable qu'elles offrent aussi, en tant que communauté, des lieux où déposer ce qui fait souffrir et des gestes — des rituels — qui permettent de s'approprier le « repos ».

« Souffrir passe, avoir souffert ne passe jamais », disait Léon Bloy. S'il faut entendre par là qu'on ne peut pas réécrire l'histoire, pas même la sienne propre, d'autres le disent avec d'autres mots, faisant de l'irréversibilité du temps l'indice d'une fatalité définitivement insurmontable : l'Éternel lui-même, malgré son infinie maîtrise du temps, se heurterait à une telle limite ; c'est ce que suggère le philosophe V. Jankélévitch : « Il y a une seule chose que Dieu lui-même ne sait pas faire [...] : faire que les choses faites n'aient jamais été faites »[1]. Dès lors, comment la foi chrétienne posera-t-elle la question de la mémoire blessée ? Il est clair qu'avoir souffert ne passe jamais, car oublier son histoire reviendrait à perdre son identité – et il avait peut-être fallu beaucoup de temps pour retrouver les traces de cette histoire de souffrance. Mais est-ce là une calamité ? Ne peut-on pas dire la même phrase sur un autre ton ? Souffrir passe, la paix vient ou revient, et elle transfigure *à jamais* la mémoire blessée. Certes, « avoir souffert » demeure mais c'est comme le souvenir de ce précieux Vendredi saint sans lequel on n'aurait jamais consenti à sauter dans le vide et connu les bras du Père... Il y aurait lieu de se réjouir de ce que « avoir souffert » ne passe jamais ! Une fois la guérison survenue, non seulement le souvenir de la maladie ne serait pas effacé, mais il deviendrait, paradoxalement, la part vive de la guérison !

Cependant, une telle expérience suppose que « souffrir » ait réellement « passé ». Or, les assemblées chrétiennes ne sont-elles pas largement constituées de personnes dont la souffrance n'a pas passé, dans les deux sens du terme : à la fois elle est interminable *et* elle n'est pas accueillie favorablement, ni par l'entourage ni par la communauté ecclésiale – elle ne « passe » pas, comme on le dit de certaines paroles ou de certains comportements. On peut même se demander si leur souffrance n'est pas interminable *parce qu'*elle n'est jamais accueillie favorablement, dans les termes précis où elle désirerait s'exprimer.

Si souffrir passe dans l'exacte mesure où la plainte est entendue, ne faut-il pas constater aujourd'hui la rareté des lieux où elle peut se dire ? Peu de ministres offrent un accompagnement pastoral de ce type, en dehors des hôpitaux, prisons, etc. ; l'entourage et la société continuent à valoriser celui ou celle qui « ne se plaint jamais » ; l'assemblé cultuelle suit encore largement le schéma réformé repentance-pardon sans donner d'attention à la mémoire blessée. En outre, on peut parler d'une véritable dé-mission de l'Église, ces dernières décennies, quant à l'accueil pastoral et communautaire de la plainte : jugée anormale, l'expression de la plainte provoque rapidement le renvoi chez le « psy », et la liturgie dominicale tend à rassembler exclusivement des personnes qui imposent silence à leur mémoire blessée.

Nous tenterons d'abord de voir comment la plainte non formulée est perçue dans les évangiles, et comment une situation lourde à porter peut-être accueillie de manière guérissante. Puis, nous verrons comment certains gestes peuvent prendre valeur liturgique de par leur potentiel thérapeutique à la fois pour l'individu et la communauté. En guise de conclusion, nous nous inspirerons du parcours de vie de Job, jusqu'à la mission que Dieu lui confie auprès des amis, pour vérifier notre hypothèse : dans la Bible et dans l'expérience, la plainte n'est féconde que dans la mesure où elle ne quitte pas le terrain communautaire, ou en tout cas inter-personnel[2].

Etre autorisé à se plaindre

Dans le Nouveau Testament, on appelle pratiquants ceux ou celles qui « confessent le Nom », se rassemblant[3] au nom du Christ pour goûter ensemble à une vie relationnelle « la plus grande » possible avec Dieu, avec les autres, avec soi-même – vie quasiment céleste, « royaume des cieux » sur la terre, qui pour le Christ se tenait à portée de quiconque voulait bien se mettre en marche vers l'Autre[4]. Aujourd'hui, pour quoi

aller au culte sinon pour accéder à une telle qualité de vie ou pour la retrouver ? Et pour quoi animer des célébrations sinon pour ouvrir un espace et un temps favorables à une telle qualité de vie ?

Selon les évangiles, la mission de Jésus lui-même impliquait une mise en marche personnelle : « Il parcourait toutes les villes et les villages »[5], toujours en mouvement vers ces autres dont il percevait la douleur cachée. C'est lui qui se déplaçait, enseignant « dans *leurs* synagogues », dans le cadre institutionnel de sa religion, attentif seulement à leur soif de vie authentique (« proclamant la bonne nouvelle » d'une telle vie et « guérissant » tout ce qu'il y avait à guérir). Dans cette juste distance entre les êtres qui lui permettait de « voir » autrui dans sa souffrance propre, il se laissait atteindre jusque dans ses « entrailles » profondes[6] parce que, précise Matthieu seul, ces foules étaient, littéralement, « tourmentées et écorchées comme des brebis qui n'ont pas de berger ».

Est-ce un hasard si, un peu plus loin, Matthieu est le seul à mettre sur les lèvres de Jésus une invitation qui s'adresse à *tous*, en écho à un ministère de guérison de *toute* maladie et de *toute* infirmité (9 : 35) : « Venez à moi, vous tous qui êtes fatigués et chargés et moi je vous donnerai le repos » (11 : 28). La compassion a décuplé en Jésus la perception de la douleur de tout être humain, et l'injonction qui suit va dans le même sens : « Mettez-vous à mon école ! », vous tous qui êtes fatigués et chargés, et non seulement quelques personnes mal en point ! L'Église primitive a très bien entendu l'invitation et la promesse : « et vous trouverez le repos de vos êtres » (v. 29) En appelant le Christ « mon repos », les premiers chrétiens évoquaient leur expérience de résolution de la plainte *dans la personne compatissante* de leur Seigneur.[7]

Avant même que la plainte parvienne aux lèvres des personnes souffrantes, Jésus les invite à venir déposer ce qui leur pèse en s'avouant de ce fait « fatiguées et chargées ». Quelle dérive nous fait-elle encore commencer la plupart de nos cultes comme en réponse à une parole implicite « venez à moi, vous tous lamentables pécheurs » ? Sous-entendu qu'on ne trouve pourtant nulle part dans les invitations de Jésus. Sont accueillis ceux et celles qui, renonçant aux injonctions du type « il y en a de plus malheureux que moi » ou « je n'ai pas le droit de me plaindre » se reconnaissent incapables de trouver une issue.

La parole du Christ indique sans doute, indirectement, que nous avons besoin d'une permission divine pour oser déposer ce qui est trop lourd. Quand nous nous assemblons au nom du Christ pour célébrer,

nous reconnaissons notre droit (ou notre aspiration à vivre du droit) d'être nous-mêmes devant Dieu tels que nous sommes — droit donné par Jésus lui-même de nous tenir en présence de Dieu en son nom. Cela implique le droit de nous plaindre de notre vie personnelle, des coups durs, des injustices et des trahisons ; le droit de nous plaindre de la vie, du Créateur de cette vie, dont la toute-puissance semble sourde aux appels de détresse ; le droit de nous plaindre des autres, de leur hostilité, de leur indifférence, de leur malveillance ; le droit de nous plaindre de nos propres manques d'amour, de notre absence de discernement, de notre propension au jugement, des blessures imposées à autrui et à nous-mêmes, ou de l'ignorance du mal que nous commettons — dans la mesure où notre volonté n'a aucune prise sur tous ces fardeaux. Confession bien trop personnelle, objectera-t-on ! En quoi la communauté ecclésiale est-elle concernée ?

Paroles et gestes liturgiques thérapeutiques

Quelle confession exprimera-t-elle que l'assemblée entière est « fatiguée et chargée » ? Une confession qui prend en compte une plainte individuelle inextricablement liée à la plainte de notre société occidentale. Nous confessons être « fatigués et chargés » de l'après-Auschwitz qui continue à marquer notre histoire. Notre génération se reconnaîtra « fatiguée et chargée » de sa « pédagogie noire », en particulier des séquelles d'une éducation religieuse mortifère. Notre Occident s'avouera « fatigué et chargé » de sa consommation sans limite de biens (de dépenser pour ne rien posséder) et de mots (de parler pour ne rien dire). Nous confesserons avec notre Église être « fatigués et chargés » d'un passé de violence et de compromission, mais aussi du souvenir de tous ceux et celles qui l'ont quittée, ne trouvant plus où étancher leur soif.

« Leit-ourgia », *œuvre* du peuple, la confession met *en œuvre* quelque chose de très authentique quand les personnes assemblées pratiquent entre elles la « communion » selon les termes d'Ac 2:42[8]. C'est que tous, officiants et participants, sont dépositaires de confidences, de confessions individuelles, de partages... Tous sont donc porte-parole devant Dieu de ce qui les « fatigue » et les « charge », eux-mêmes et les personnes qui se sont confiées à eux. N'est-ce pas là que s'enracine une « communion » en consonance profonde avec l'enseignement du Christ ?

L'expression de la plainte peut donc être pleinement liturgique, puisqu'elle suppose un véritable travail *(ergon/ourgia)*. On s'y prépare en s'écoutant et en écoutant autrui dans ce qui blesse, ce qui tourmente

et ce qui aspire à se convertir à l'Autre. On apprend à repérer le moment où l'on se sent exclu à cause d'une langue de bois, d'un langage sexiste, raciste ou élitiste, le moment où l'on ne peut entrer dans la communion parce qu'on ne s'y retrouve pas. La confession devient « œuvre du peuple », selon l'étymologie du mot « liturgie », lorsque les ministres osent eux aussi (s')avouer leur propre inauthenticité, leur surdité à leur propre souffrance et à celle d'autrui, reconnaissant par là qu'eux aussi font partie de ce peuple fatigué et chargé et qu'ils peuvent renoncer à jouer au ministre performant !

Quelles paroles, quels gestes concrets permettront de dire liturgiquement la plainte ? On devra d'abord se demander pourquoi le schéma traditionnel ne rencontre plus la grande majorité de nos contemporains : à l'évidence, ce n'est plus en confessant notre condition de pécheurs invétérés que nous faisons « œuvre du peuple ». Certes, cela tient en partie au langage utilisé. Mais il est toujours possible, en quelque sorte, de traduire : nous avouerons qu'une relation vraiment vivante avec Dieu ne nous est pas naturelle, que sans cesse nous nous coupons de Dieu, sans même le savoir, que nous nous trouvons incapables de demeurer dans l'Amour, etc.

Cependant, le problème de fond demeure, qui touche notre théologie et l'anthropologie que nous avons élaborée à partir de la Bible. Nous ne pourrons pas entendre la plainte tant que nous nous abriterons derrière l'affirmation classique « tout est de notre faute ». Comment dire au nom du Christ « venez à moi ! » sans admettre que la perception contemporaine de l'« être-humain » a profondément changé avec la prise en compte du traumatisme de la naissance, de la douleur physique de l'enfant et même du foetus, de l'extrême vulnérabilité du psychisme à l'aurore de la vie, de la maltraitance qui commence parfois dès la vie intra-utérine ? Comment tout cela ne donnerait-il pas un nouvel éclairage au Psaume 51 cher à nos liturgies traditionnelles ?

Concrètement, on pourra introduire le temps de la confession par une méditation renouvelée du Psaume 51, favorisant l'expression de la plainte : si j'ai été « enfanté-e dans la méchanceté, conçu-e dans le péché », c'est que dès ma conception j'étais immergé-e dans ce qui fait mal et qui divise d'avec Dieu ; j'ai subi la méchanceté et fait une expérience de la souffrance dès le ventre maternel, ce qui m'a poussé-e très tôt à me replier sur moi-même en m'isolant des autres, et à me couper ainsi du Dieu Amour ; je n'y suis pour rien à l'origine, mais c'est désormais la réalité de mon être devant Dieu, une réalité de division, de rupture de relation, de non-communion avec l'Autre.

La crise du culte et l'inadéquation d'un certain langage théologique ne sont-elles pas aussi liées à une manière persistante d'ignorer les découvertes de la psychologie, en particulier celle de l'enfant, au nom d'une spiritualité qui était à l'abri des réalités psychiques ? Parallèlement, ne se refuse-t-on pas, trop, souvent, à voir combien nos contemporains sont sensibles à l'enseignement de compassion du Christ, en paroles et en gestes concrets qui permettaient à autrui d'entrer en contact avec une plainte restée jusque-là étouffée ? Une liturgie « thérapeutique » n'a-t-elle pas à se laisser animer par ce dynamisme de la compassion qui seul peut pousser les personnes à devenir sensibles à ce qui les coupe de Dieu et les fait errer loin du Royaume de tendresse ?

Il y a confession « active », expression authentiquement liturgique de la plainte dès que paroles et gestes proposés aident l'assemblée à nommer autrement la misère de cette vie où malheur et malfaisance se trouvent inextricablement mêlés, faisant obstacle à la relation avec Dieu et avec autrui. En gardant à l'esprit ces innombrables lieux plus ou moins « Nouvel Âge » où des chrétiens de plus en plus nombreux vont chercher un cadre propice à une telle confession, on pourra développer sa propre créativité liturgique, dans l'obéissance à l'Esprit. A titre d'exemple, signalons quelques paroles et/ou gestes liturgiques porteurs d'un potentiel de guérison, étant entendu que personne, dans l'assemblée, ne doit se sentir contraint-e de s'y associer !

• En entrant dans l'église, chacun-e a reçu une feuille avec des versets de psaumes, extraits des livres de Job ou de Jérémie, ou d'autres versets exprimant la plainte d'un auteur biblique. Après un temps de silence, quiconque se sera approprié l'un de ces versets pourra le lire à haute voix ; des silences ainsi que de brefs répons chantés demandant à Dieu la guérison ponctueront les versets lus par les participant-e-s.

• Au début du culte et en silence, quiconque le désire exprime par écrit mais de manière anonyme la plainte très personnelle qui monte en lui. Les corbeilles passent comme pour la collecte ; elles sont déposées au pied de la croix, comme pour dire à Dieu : « Voilà ce que Tu nous demandes de t'offrir – ces plaintes retenues, ces souffrances indicibles qui nous empêchent d'enter dans l'adoration ! Toi seul peux maintenant en faire quelque chose ».

• On fait passer un panier contenant des cailloux de toutes tailles et de toutes couleurs. Chacun-e en choisit un et, dans le silence, tente de répondre à la question : « Qu'est-ce qui est trop lord pour moi aujourd'hui ? Qu'est-ce qui me *fatigue* et qui me *charge* ? » Puis on relit le texte de Matthieu et chacun-e se déplace pour déposer son caillou au

pied de la chaire ; on peut aussi garder son caillou si le temps n'est pas mûr.

• Au début du culte, on a reçu un petit godet contenant quelques grains de blé. Juste avant d'entrer dans la liturgie eucharistique, une image est offerte à la méditation silencieuse de chacun-e : grains de blé broyés, grappes de raisin écrasées… En communion avec le Christ dont la plainte s'est fait entendre à Gethsémané et sur la croix, on pourra s'identifier au grain broyé, à la grappe écrasée. En s'approchant de la table pour former cercle, on chantera un *Kyrie eleison* qui exprimera une douleur partagée communautairement, et chacun-e déposera ses grains de blé dans une coupe sur la table sainte avant de communier au pain de vie.

• Si l'on désire élargir le registre de la plainte et favoriser — toujours dans l'Espit de vérité — l'expression de la colère et de la révolte en vue d'une clarification, d'une mise à distance et d'une guérison des relations avec Dieu et avec les autres, on pourra allumer une bougie et la placer dans un grand plat profond au pied de la croix. Ce que chacun-e aura écrit sur un papier y sera brûlé au grand feu de Dieu qui peut purifier et transfigurer ce que nous n'osions pas même nous avouer.

Guérison, liturgie, plainte : des réalités qui peuvent communiquer si l'on se rappelle l'étymologie de « confesser » : du latin *confiteor*, avouer. Le mot évoque bien davantage que l'aveu de fautes. C'est, aussi bien, reconnaître que quelque chose ne va pas, s'avouer et avouer devant Dieu que l'on est en situation d'échec, lésé, démuni. Ajoutons que le sommaire des Actes (2 : 42) parle seulement de « prières », comme si la récitation des psaumes avait suffi, alors, à couvrir le besoin de confession ! En outre, il est significatif que la Réforme ait réadopté le Psautier dans son culte : l'expression de la plainte, de la révolte et d'autres sentiments « négatifs » trouvait à nouveau sa place dans la célébration. Aujourd'hui encore, les Psaumes sont sans doute le livre le plus lu de la Bible. On y trouve la même liberté d'expression que chez Job, avec la même bénédiction divine sur l'authenticité de l'orant, quelle qu'ait pu être la violence de ses propos : « Mon serviteur Job a bien parlé de moi », dit Dieu à la fin du Livre (42 : 7) alors que Job n'a cessé de se plaindre à Lui et de l'accuser !

Il appartient à la mission de l'Église, en tous temps, d'offrir la guérison au nom du Christ, y compris dans et par la célébration communautaire. A bien des égards, l'itinéraire personnel de Job peut inspirer une assemblée chrétienne aujourd'hui : devenus beaucoup plus sensibles que nos ancêtres au mal injustement subi, nos contemporains

s'identifient volontiers à un personnage qui n'a pas besoin d'être historique pour être « vrai » ! Identification facilitée par le fait que la plainte du Christ, elle, ne peut être prise pour modèle par bien des chrétiens qui considèrent leur propre plainte comme irrecevable par rapport à celle du Fils de Dieu !

Job est d'emblée présenté comme un bon pratiquant, n'ayant aucune raison de se plaindre de la vie, donc de Dieu. « Il s'écartait du mal », ajoute l'auteur[9] comme pour suggérer non seulement que Job s'appliquait à ne pas faire le mal, mais qu'il se tenait à distance de la réalité du malheur et de la misère humaine[10] : Il ne voulait pas le savoir, en quelque sorte ! Vivant dans l'illusion d'une communion avec un Dieu étranger au mal-malheur, il pratiquait une religion à usage strictement personnel : rien de communautaire dans ces holocaustes qu'il offrait à titre préventif pour chacun de ses enfants (1 : 5) !

Surviennent alors les malheurs que l'on sait, et « avoir souffert ne passe jamais » pour Job qui commence par « accepter le malheur » (2 : 10) sans un mot de plainte. S'ensuivent sept jours et sept nuits de mutisme absolu – une éternité de douleur indicible – qui ôtent toute dimension communautaire à l'existence de Job : « Aucun parlant ne lui parlait car (les trois amis) voyaient combien grande la douleur à l'excès ! » (3 : 13). Il ne s'agit pas d'évaluer l'intensité du malheur : le simple fait que la plainte est impossible signale que le malheur n'a pas passé et que la communauté est mobilisée pour offrir à tous les « Job » qui en font partie un entourage assez aimant pour favoriser et accueillir inconditionnellement ce qui n'a pas encore pu se dire devant Dieu.

Les assemblées cultuelles étant pleines de chrétiens qui vivent dans le mutisme de Job, on gardera à l'esprit qu'il s'agit en définitive de les aider à découvrir peu à peu *leur propre mission.* En effet, tout le cheminement de Job se trouve rétrospectivement légitimé à la fin du Livre lorsque Dieu lui donne mission d'intercéder pour ses amis (42 : 8) et le bénit au centuple au travers d'un véritable ministère d'« intercession pour son prochain » (42 : 10). Ainsi se trouve habilitée sans restriction aucune l'expression de la plainte devant Dieu et devant les humains. Et ainsi voit-on la mission de guérison confiée exclusivement à des personnes « fatiguées et chargées » qui, à l'instar de Job en des chapitres longs et difficiles, n'ont jamais cessé d'exprimer communautairement leur douleur, leur révolte et leur misère — en présence d'« amis » plus ou moins inspirés[11], et en relation constante avec Dieu, même si c'était sur un mode violent communément interdit par les mentalités religieuses !

La question n'est pas : faut-il avoir autant à se plaindre que Job pour être apte au ministère de guérison en Église ? L'Évangile nous a appris que nous sommes « tous fatigués et chargés », chacun-e à sa manière incomparable à celle d'autrui. Que notre plainte ne parvienne pas même à nos propres oreilles ou qu'elle éclate en cris de détresse comme dans les Psaumes, notre mission première est sans doute de nous tenir communautairement devant Dieu tels que nous sommes, solidaires les uns des autres dans l'authenticité de nos confessions personnelles, et d'être capables parfois de confesser notre foi avec Job au milieu d'un océan de douleur : « Mais moi je sais mon Défenseur vivant et en dernier, sur la poussière, il se lève / lèvera » (19 : 25). C'est admettre qu'il faut aller jusqu'au bout de la douleur pour que la plainte soit enfin prise en charge par un Vivant qui à nos yeux a désormais le visage du Christ.

La prière de confession appartient au ministère de guérison dès lors qu'elle permet aux participant-e-s de sortir d'une confusion intérieure où l'on en veut autant à Dieu qu'à soi-même. C'est l'état où se trouve Job au début du chapitre 10 : « Elle est dégoûtée mon âme, dans ma vie. Je laisserai aller sur moi / sur lui mon sujet de plainte[12]. Je parlerai dans l'amertume de mon âme ». Il lui manque alors ce vis-à-vis, clairement Autre que lui-même, qu'il puisse mettre en cause et rendre responsable de son malheur de manière à ne pas s'en rendre responsable lui-même. Un chemin de guérison s'ouvre pour la personne qui, à l'instar de Job, est habilitée à s'affronter à Dieu et à le questionner sur son apparente passivité. S'ensuit une prière entièrement de reproche qui dure tout le chapitre ; c'est sur l'ensemble de toutes les plaintes et accusations de Job que Dieu posera sa bénédiction lorsque, finalement, Il se fera entendre « du sein de la tempête » (38 : 1 et 40 : 6). Le contraste est saisissant avec le premier verset du Livre lorsque Job se tenait prudemment à l'abri de toute tempête, à distance aussi bien du mal-malheur que de Dieu lui-même, en définitive !

Confesser exclusivement ses fautes, selon les conceptions religieuses des amis de Job, satisfait trop souvent un besoin de maîtrise. Le Christ ne nous encourage-t-il pas à confesser la misère de notre exil loin de « la Source », comme dit G. Haldas, et notre incapacité à « nous en sortir tout seuls » ? Dans l'esprit des Psaumes où tant de personnes se reconnaissent aujourd'hui et où la Réforme a puisé l'essentiel de son inspiration liturgique, le temps de la confession pourrait alors se vivre comme le temps de la plainte des exilés loin de Dieu qui, n'en pouvant plus, aspirent à « déposer » et à recevoir le « repos ». Espace et temps précieux quand on a de la peine à se dévoiler à quelqu'un. Espace et temps qui rapprochent les chrétiens les uns des autres dans le

partage d'une même humanité défaillante et déficiente, ministres et laïcs confondus. Espace et temps indispensables à toute célébration pour que l'on puisse vivre commnautairement quelque chose de la liberté des enfants de Dieu.

Titulaire d'une maîtrise en philosophie et théologienne, Lytta BASSET est pasteure dans une paroisse de l'Église protestante de Genève et professeure à la Faculté de théologie de Lausanne (Suisse). Précédemment, elle a exercé son ministère dans le cadre de l'aumônerie de l'Hôpital cantonal universitaire de Genève.

Notes

[1] V. Jankélévitch, *La mauvaise conscience*, Paris: Montaigne, 1966.

[2] Cet article reprend des éléments de mon intervention au Colloque de Crêt Bérard, publiée dans Henry Mottu & Olivier Bauer (dir.) «Le culte protestant», Actes des États généraux du culte protestant, Crêt-Bérard 16-18 juin 2000, Supplément des *Cahiers de l'IRP*, 2001, 132 p.

[3] Seul concept présenté avec une régularité certaine en matière de culte, le verbe *se réunir, s'assembler* a permis au nom correspondant (*ekklèsia*) de prévaloir pour désigner l'assemblée locale, et particulièrement l'assemblée liturgique, puis l'ensemble des chrétiens.

[4] Cf. Mt 18: 1, 4, 5: «Qui donc est le plus grand dans le royaume des cieux?»... «Quiconque s'abaisse (...) accueille (...)».

[5] Mt 9: 35-38.

[6] Sur le lien entre la compassion («être pris aux entrailles») et la capacité d'entendre une plainte non formulée (le mystère de ce que j'appelle le souffrir-avec), cf. L. Basset, *La joie imprenable*, Genève: Labor et Fides, 1992.

[7] Selon A. Hamman, la prière de tous les apocryphes est traversée de l'aspiration au Christ compris comme le «repos»: très souvent, «les Actes de Thomas appellent le Christ *repos* (*anapausis*), dont le caractère liturgique et eschatologique apparaît déjà dans la prière de Clément 59, 3 (cf. Es 59: 15). Le titre est donné par l'Esprit saint au Christ dans l'évangile des Nazaréens» (*La prière*, t. 2 *Les trois premiers siècles*, Tournai: Desclée et Co, 1963, p. 228).

[8] La confession s'inscrit dans le cadre des prières – couronnement de la vie communautaire, inséparable de l'enseignement et de la communion: «Ils étaient assidus à l'enseignement des apôtres et à la communion, à la fraction du pain *et aux prières*».

[9] Cf. Jb 1: 1, d'un verbe [*sur*] qui signifie «se détourner», «se retirer», «abandonner», et même abandonner Dieu!

[10] Pour plus de détails sur cette interprétation, cf. L. Basset, *Guérir du malheur*, Paris/Genève: Albin Michel/Labor et Fides, 1999, en particulier la 1ère partie, *Le mal subi au fondement de l'existence*.

[11] On peut déplorer la surdité des amis de Job et leur manière de le culpabiliser, mais ils ont le mérite d'être là – des êtres humains auxquels Job peut s'adresser quitte à s'en démarquer constamment. En outre, leur présence silencieuse à ses côtés «pendant sept jours et sept nuits» lui avait permis d'accéder enfin au registre de la parole et de la plainte.

[12] Le texte hébreu (massorétique) a «sur moi «, mais la traduction grecque (Septante) a compris «sur lui». L'ambiguïté littéraire est sans doute en lien avec l'ambiguïté existentielle!

Le mouvement pentecôtiste dans le contexte de l'hindouisme populaire en Inde du Sud
Guérison miraculeuse et exorcisme[1]

Michael Bergunder

A l'heure actuelle, le pentecôtisme représente environ 25 % du christianisme mondial et il connaît un développement à nul autre mouvement religieux pareil. Aussi, que l'on soit porté à être touché par un Dieu qui se montre dans le silence et la vulnérabilité ou qu'on se trouve à l'aise avec des expressions plus médiatisées de son action pour soutenir le monde, il est impossible de ne pas s'intéresser à la grande variété de formes que prend le pentecôtisme. Et lorsqu'on aborde un sujet comme celui de la santé et de la guérison, ne pas faire place à l'expérience pentecôtiste serait une omission.

Le fait de publier l'article ci-dessous hors du contexte de la réflexion plus globale sur le pentecôtisme menée par l'auteur du livre dans lequel il paraît, pourrait en biaiser la lecture. En effet, il ne vise pas à induire un triomphalisme de mauvais aloi, d'autant plus mauvais à l'heure de la perplexité dans laquelle nous plongent certains maux tels que le Sida. Il ne débouche pas non plus sur un éloge de la puissance. Il faut plutôt le lire comme le constat d'une des manières dont certaines Églises vivent l'incarnation de l'Évangile et une incitation à nous interroger sur la religion populaire, sur nos conceptions théologiques concernant les expériences spirituelles ainsi que sur la tension entre le religieux et la modernité.

PM 37

En Inde, un pays marqué principalement par les différentes traditions hindouistes, le christianisme est statistiquement assez insignifiant. Il représente cependant une minorité assez importante en Inde du Sud, où habitent près de deux tiers des chrétiens du pays. De plus, parmi la population chrétienne de cette partie de l'Inde, le pourcentage des pentecôtistes est assez élevé et en croissance. Mon estimation —

prudente — est que 20 % des protestants d'Inde du Sud sont aujourd'hui pentecôtistes. Dans ce mouvement pentecôtiste, à l'instar de ce que l'on peut observer dans d'autres parties de l'Asie, en Afrique ou en Amérique latine,[2] la guérison miraculeuse et l'exorcisme occupent une place centrale. Avec cela, il présente de nombreux parallèles phénoménologiques avec l'hindouisme populaire, en particulier en ce qui concerne l'exorcisme. Les pasteurs et évangélistes pentecôtistes travaillent souvent en compétition avec les exorcistes hindouistes reconnus, et ils ont par là même un point de contact avec le contexte populaire. La population accepte volontiers les promesses de guérison, qui correspondent à l'approche expérimentale tant des hindous que des Eglises historiques à ce type d'offre. Le présent article propose une analyse d'une telle situation contextuelle.

Vue d'ensemble et témoignages

Dans le mouvement pentecôtiste d'Inde du Sud, la guérison miraculeuse se pratique en règle générale par la prière avec imposition des mains, souvent par cette simple phrase: « Au nom de Jésus, sois guéri ! » Cette prière est souvent accompagnée d'une onction d'huile. Le jeûne qui précède la prière lui donne une plus grande puissance. Dans les grands rassemblements, et parfois également lors des cultes ordinaires, la guérison est annoncée par des dons de prophétie.

Les pratiques associées à la guérison sont assez sobres. Par contre, le cas de l'exorcisme est plus complexe, car il est marqué par des éléments très influencés par l'hindouisme populaire.[3] L'exorciste pentecôtiste et le *Mantirav¢ti* (terme communément utilisé en tamil pour désigner l'exorciste) hindouiste revendiquent la même compétence professionnelle, comme le montre ce témoignage d'une grande rencontre d'évangélisation de Iy£cua{aikki\¢r:

> Mon mari buvait et brisait notre famille. J'ai dépensé tout mon argent auprès d'un *Mantirav¢ti* pour le ramener à la raison. J'ai énormément souffert au cours de ces seize dernières années. Le Seigneur n'allait-il pas libérer mon mari ? C'est avec ce désir que je suis venue à la rencontre. Le frère Paul Dhinakaran a prié pour moi, implorant le Seigneur avec larmes. J'ai vu avec stupéfaction Jésus couronnée d'épines qui se tenait tout près de moi, et qui me disait: « Puisque tu m'as cherché sincèrement durant tout ce temps d'angoisse, je vais changer la vie de ton mari ». J'ai alors repris espoir, je me suis mise à croire que Jésus allait effectivement changer mon mari, et j'ai été remplie d'une joie que je n'avais jamais connue.[4]

Il y a des parallèles frappants entre les *Mantiravɛti* et les exorcistes pentecôtistes. Les premiers cherchent à influencer le monde des mauvais esprits au moyen d'une incantation efficace, appelée *mantra*, et cette influence est plus ou moins agissante selon les capacités propres du *Mantiravɛti*. L'appel à Jésus, par exemple au moyen de la formule « au nom de Jésus, sors ! », présente des similitudes externes avec un *mantra*. De plus, l'exorcisme pentecôtiste s'accompagne de divers phénomènes impressionnants. C'est ainsi qu'une femme exorciste, épouse d'un leader pentecôtiste tamoul bien connu, affirme rechercher un signe visible du mauvais esprit démontrant que celui-ci est effectivement sorti de la personne possédée. Ce pourrait être, par exemple, la branche d'un arbre qui tombe spontanément. Or, dans l'hindouisme populaire, quand des esprits sont chassés, ils se réfugient souvent dans des arbres.[5] Il arrive fréquemment que la personne exorcisée d'un mauvais esprit au nom de Jésus tombe à terre dans une sorte d'évanouissement, et reprenne connaissance peu après.

Ce phénomène a aussi des parallèles dans la religiosité populaire hindoue.[6] Lorsqu'une maladie ou un malheur sont attribués à de la magie noire, le rituel d'exorcisme spécifique comprend l'élimination des instruments présumés de sorcellerie. Celui qui a été attaqué par de la magie noire crache ces instruments au cours de l'exorcisme. Une évangéliste tamoul rapporte comment elle a été confrontée à ce phénomène pour la première fois : « J'ai vu..., à Kolhapur dans le Maharashtra, un homme vomir ce médicament ensorcelé. Une chose épaisse, colorée, comme de la gélatine. Dès le moment où il a vomi, il a été guéri. Jusque-là, j'en avais entendu parler par des pasteurs, mais je ne pouvais y croire. Cette fois, j'ai vu cette chose de mes propres yeux. »[7]

Un éminent dirigeant d'une Église pentecôtiste de la dénomination Yesunamam à Kerala témoigne également des effets de la magie noire pratiquée sur lui au moyen de médicaments ensorcelés :

> Ces choses me sont arrivées juste avant la fin de mes études secondaires. Savez-vous pourquoi j'ai la conviction qu'il s'agit bien de sorcellerie ? Tandis que le pasteur priait pour moi, j'ai senti quelque chose qui ressortait de mon estomac. C'était un citron, un gros citron. Pendant qu'il priait, je sentais qu'il fallait que je le vomisse... et tandis qu'ils priaient, il est sorti. Ils ont continué à prier et pu ainsi soumettre la puissance mauvaise à leur contrôle.[8]

J'ai appris que certains pasteurs pentecôtistes, lors d'exorcismes pratiqués dans les maisons de familles victimes de magie noire, ont

découvert de petites tablettes métalliques (*taka¿u* en tamil) sur lesquelles étaient inscrites des malédictions de sorciers.[9] Mais des recherches complémentaires m'ont montré que cette pratique est majoritairement rejetée au sein du mouvement pentecôtiste d'Inde du Sud, car on suspecte de la fraude. L'exemple qui suit, rapporté par un pasteur tamoul de Bangalore, illustre combien l'exorcisme peut prendre une tournure dramatique dans les cas de magie noire :

> Un mari avait dépensé 10000 roupies pour tuer sa femme par le moyen de la magie noire. Ce fait m'avait été révélé [par le Seigneur]. J'ai déclaré : « Qui est cette femme, là-bas ? Votre mari a dépensé 10000 roupies pour vous tuer. Avancez-vous »... Personne ne s'avançait. J'ai répété trois fois mon appel, et elle s'est finalement avancée, disant : « C'est de moi qu'il s'agit... C'est la première fois que je vous rencontre, pasteur T., et vous il m'avez dit tout ce qui me concerne. » De cette distance, je l'ai regardée en disant : « Au nom de Jésus ! » Elle est tombée à terre par la puissance de Dieu. [...] Ensuite, elle s'est relevée. Ce démon et des mauvais esprits avaient pris possession de cette femme, et par trois fois, elle avait projeté de s'ôter la vie. Grâce à l'onction de Dieu, elle a été complètement délivrée de ces pouvoirs de l'ennemi. Son mari était atterré. Au bout de trois mois, elle était toujours en vie. Le mari est alors retourné vers le même sorcier, qui lui avait auparavant promis que sa femme mourrait. Le sorcier lui a alors déclaré : « Je pratique les envoûtements les plus maléfiques possibles sur elle, mais il y a une puissance qui les empêche d'agir.[10]

Considérant la situation de rivalité entre *Mantiravˇti* et exorcistes pentecôtistes, on doit tenir pour vraisemblable la déclaration d'un évangéliste guérisseur bien connu, qui dit avoir reçu des lettres de menace d'un *Mantiravˇti* fâché. Celui-ci lui demande de s'abstenir de certains cas précis de magie noire.

Dans le mouvement pentecôtiste d'Inde du sud, les apparitions font rarement l'objet d'exorcismes. On trouve cependant une exception notable dans les récits d'expulsion de mauvais esprits chassés de maisons jadis hantées. Un éminent évangéliste guérisseur tamoul donne l'exemple suivant :

> Une maison était restée invendue depuis cinq ans. Les propriétaires voulaient vraiment la vendre. Elle était badigeonnée à la chaux, et quand nous sommes entrés, tout était magnifique. Ils m'ont demandé : « Oncle, priez pour que cette maison puisse se vendre. » J'ai pris un verre d'eau, j'ai prié sur ce verre, et j'ai commencé à asperger la maison. Quand je suis arrivé, aux quatre coins du bâtiment,

> vous ne le croirez pas, mais il y avait quatre « grigris ». Même l'homme qui avait badigeonné la maison à la chaux ne les avait pas remarqués. Une fois que nous les avons enlevés, la maison s'est vendue.[11]

En résumé, on peut dire que la pratique de l'exorcisme dans le mouvement pentecôtiste d'Inde du Sud présente toute une palette de phénomènes que l'hindouisme populaire connaît bien. Il ne faudrait pourtant pas négliger les particularités fondamentales de l'exorcisme pentecôtiste. Un fait qui a son importance est qu'à la différence des *Mantiravɛti*, les exorcistes pentecôtistes ne se font pas payer. De plus, le mauvais esprit n'est que rarement identifié, et le rituel est comparativement plus simple que dans l'hindouisme. Mais la différence essentielle réside dans le fait suivant : alors que les *Mantiravɛti* utilisent de petites divinités ou font appel à des esprits pour exorciser, les exorcistes pentecôtistes font pour leur part directement appel à la puissance du Dieu unique ; ils s'appuient sur le pouvoir d'exorcisme de Jésus, qui a l'autorité suprême à laquelle aucun mauvais esprit ne peut résister. De cette manière, le système de référence hindou est aboli d'une manière décisive et recentré sur le Dieu chrétien.

Les pentecôtistes qui opèrent des miracles

Les Pentecôtistes d'Inde du Sud insistent sur le fait que c'est Dieu qui accomplit la guérison, tout en affirmant que le guérisseur pentecôtiste joue un rôle particulier. Dieu lui a accordé le don de la guérison, et de ce fait on lui reconnaît automatiquement un statut privilégié, en tant que personne possédant ce don. La façon dont l'enseignement pentecôtiste présente le don de guérison entraîne inévitablement certains abus. Cependant, à l'intérieur même du mouvement, on critique sévèrement toute forme de culte de la personnalité. Voici par exemple comment une brochure de l'Assemblée chrétienne apostolique aborde la question en rendant compte d'une situation précise :

> Une dame avait donné un bref témoignage de la guérison que Dieu lui avait accordée. Le pasteur qui dirigeait la réunion lui demanda alors d'être plus précise. La dame se releva, donna quelques détails supplémentaires sur sa maladie, et se rassit en disant : « J'ai donné toute la gloire à Dieu, qui m'a guéri ». Le pasteur n'était toujours pas satisfait, et il lui posa quelques questions supplémentaires pour lui faire avouer que c'était bel et bien la prière du pasteur qui lui avait permis de recevoir la guérison. Cette attitude est une cause supplémentaire de discorde et de division dans l'Église chrétienne.[12]

Cette critique sévère montre comment les pasteurs et les évangélistes risquent de mettre en valeur leurs propres personnes. Le succès de leur ministère est en effet étroitement lié à la reconnaissance d'un don de guérison extraordinaire. Cela conduit à des témoignages qui tendent à faire oublier que c'est avant tout Dieu qui guérit. Le fondateur d'une Eglise pentecôtiste de Madras rapporte l'événement suivant, qui représente un cas assez typique de prétentions charismatiques chez plus d'un pasteur pentecôtiste :

> Durant mon ministère itinérant, j'ai pris une petite chambre dans un village et je m'y suis installé pour plus d'une année. [...] Il y avait dans ce village un chrétien dont la femme était possédée d'un démon. Il est bien regrettable de constater que certains chrétiens, bien que sortis du paganisme, continuent d'adhérer aux formes et aux pratiques païennes. Le mari de cette femme, au lieu de demander la prière des enfants de Dieu, s'est adressé aux sorciers pour chasser le démon de son épouse. Ses efforts furent vains, et il dépensa beaucoup d'argent pour rien. Après avoir tout essayé en pure perte, il pensa pouvoir s'adresser à moi et envoya son frère pour venir me chercher et me demander de prier pour sa femme. Mais dès qu'il mentionna mon nom, le démon se mit à trembler et déclara : « Ne va pas chercher le pasteur, je vais m'en aller. » Le mari était conscient que le démon avait pris peur dès que mon nom fut prononcé. [...] Le démon manifesta son intention de partir et quitta la femme en question.[13]

Le célibat obligatoire [des pasteurs] n'est imposé que dans la Mission pentecôtiste de Ceylan et dans quelques petites Églises. Cependant, l'idée que le célibat permet d'argumenter la puissance spirituelle est largement répandue dans tout le mouvement pentecôtiste en Inde du Sud. dans bien des Eglises pentecôtistes on rencontre des pasteurs et des évangélistes qui ont volontairement renoncé au mariage. Ils considèrent que cela leur donne une force particulière, comme en témoigne ce récit :

> Je priais pour une personne possédée. Il s'agissait de sorcellerie, d'un démon particulièrement malfaisant. Je me tenais debout au milieu des gens, et je dis : « Mettons-nous à prier. » La personne possédée est restée très calme dans un premier temps. Puis le démon s'est manifesté en disant : « Vous êtes venu pour nous torturer. [...] Oui, je sais bien, vous êtes un de ces types non mariés. Aucune femme ne vous a jamais touché, c'est pour cela que vous pouvez me résister.[14]

Il semble que divers récits dépeignant les guérisseurs et exorcistes pentecôtistes comme des faiseurs de miracles charismatiques circulent

dans la tradition orale pentecôtiste, mais en insistant toujours sur le fait que Jésus seul guérit. D. G. S. Dhinakaran distribue gratuitement de l'huile d'onction avec une étiquette en tamil portant l'inscription «Cette huile a été bénie par la prière du frère Dhinakaran». Une goutte d'huile est appliquée sur le corps de la personne malade, accompagnée de la prière. Ce qui signifie qu'on attribue un pouvoir de guérison à de l'huile bénie par un pentecôtiste ayant le don d'opérer des miracles.

Ces guérisseurs et exorcistes à succès ont leur équivalent non seulement parmi les *Mantiravc̣ti*, mais aussi parmi les puissants et populaires gourous hindous. En règle générale, les gourous pratiquent le même type de guérisons miraculeuses. Voici à titre d'exemple le récit de trois guérisons accomplies par un gourou très populaire de Tamil nadu, Ramsurat Kumar:

> Thiru Kanakavel Raj, d'Aruppukottai, un ardent dévot de Bhagwan [Ramsurat Kumar] souffrait de douleurs dorsales chroniques. Cette maladie lui causait de très grandes souffrances. Quand les mains saintes de Bhagwan lui touchèrent le dos, il fut délivré de ses douleurs, et il est maintenant en parfaite santé. — Un homme était très anxieux de vois son fils unique incapable de parler. Il amena l'enfant aux pieds de Bhagwan. Par la grâce de Bhagwan, l'enfant se mit à parler. — Une fille de 8 ans était atteinte d'un cancer. Même les médecins d'Amérique avaient perdu tout espoir. Par la grâce de Bhagwan, l'enfant a été guéri. — Ces faits ont été relatés par Dr. M. S. Udayamurthy dans l'hebdomadaire tamil *Kumudan.*[15]

Le pasteur K. R. Paul, de Bangalore, rapporte dans son autobiographie une histoire qui est significative à ce propos. Un Australien arriva à Bangalore dans l'intention d'aller voir un gourou hindou renommé, Sai Baba, pour être délivré d'un état de possession démoniaque chronique. Il y rencontra K. R. Paul, qui le dissuada d'aller chez Sai Baba et le prit chez lui. L'Australien fut guéri par la prière.[16] C'est un fait bien connu que les gourous hindous sont souvent vénérés par leurs disciples comme des *avatc̣ras* (incarnations divines). C'est par exemple le cas de Ramsurat Kumar et de Sai Baba en Inde du Sud.[17] Dhinakaran, qui est de loin l'évangéliste guérisseur pentecôtiste le plus efficace, est traité par les hindous, parmi lesquels il a de nombreux disciples, comme un *avatc̣ra*. Il ne s'agit pas là d'un malentendu, comme le montre le cas d'un autre prophète guérisseur célèbre, Paulaseer Lawrie. Pendant les années 60, cet évangéliste pentecôtiste avait exercé un ministère de guérison avec beaucoup de succès. Il rompit avec le pentecôtisme au début des années 70, et fut ensuite vénéré

comme un gourou hindou et comme un *av~tara*. La pratique pentecôtiste de la guérison entraîne le risque constant de mettre trop d'accent sur la personne du faiseur de miracles. Dans ce domaine, on rencontre bien des parallèles avec la religion populaire hindoue.

Pratique ecclésiastique

Pour juger de la guérison et de l'exorcisme pentecôtistes, il est important de considérer comment ces activités affectent la pratique ecclésiastique et la vie individuelle des croyants. Les grands rassemblements, avec les phénomènes de guérison spectaculaires qui les caractérisent, jouent un rôle majeur. On promet aux participants, sans conditions préalables, que «tous», «ici et maintenant», vont expérimenter la guérison. Il ne fait aucun doute qu'un grand nombre de participants expérimentent effectivement une certaine guérison, comme le prouve les nombreux témoignages publiés dans les périodiques des évangélistes guérisseurs. Ces témoignages me semblent généralement authentiques. Dans les témoignages qui ne sont pas falsifiés ou exagérés par l'imagination, les guérisons sont interprétées comme miraculeuses tant par la personne guérie que par le guérisseur, et elles sont décrites comme telles dans les diverses publications. Mais on rencontre également des exagérations énormes et même des rapports fallacieux. Malheureusement, il n'y a pas eu de recherche critique permettant d'évaluer la fiabilité de ces récits de guérisons – et une telle recherche serait extrêmement difficile à conduire dans la situation indienne. Un grand nombre de cas seraient expliqués et considérés par la médecine classique comme relevant de maladies psychosomatiques et de représenteraient des exemples de phénomènes connus de guérison spontanée. Il n'en reste pas moins un certain nombre de cas difficilement explicables par les données scientifiques à notre disposition à ce jour.[18]

Le mouvement pentecôtiste d'Inde du Sud ignore complètement un problème bien réel: celui des guérisons apparentes. La situation de tension extrême où le public est amené par l'action théâtrale invoquant la puissance divine, ainsi que les affirmations péremptoires du prédicateur, induisent un stress émotionnel qui peut donner à certains auditeurs le sentiment trompeur d'être guéris. Cette fausse impression d'avoir été guéries divinement amène ces personnes à se croire en bonne santé et à mettre de côté leur traitement médical, au risque de leur santé. J'ai connu moi-même un certain nombre de ces cas. Certes, de pareilles dérives ne sont qu'occasionnelles. Cependant, j'ai été

affligé de voir comment, lors d'un de ces grands rassemblements, on a prié pour un vieil homme handicapé. A travers le pouvoir suggestif de l'événement, l'homme s'est avancé sur l'estrade, il a fait quelques pas sans ses béquilles, puis il s'est exprimé au microphone pour remercier pour sa guérison. Mais ensuite, comme j'ai pu le voir moi-même, il a dû être emmené derrière l'estrade par deux hommes robustes. Il était épuisé par l'effort accompli et incapable de se déplacer. Il n'y avait pas de guérison à constater – et ce n'était pas un cas isolé. Des voix critiques reprochent à ces grands rassemblements de promettre la guérison à tous, alors que nombreux sont ceux qui repartent non guéris, faisant ainsi naître des attentes irréalisables qui débouchent sur des désillusions.[19] Mais ces critiques ne sont que partiellement justifiées, car plusieurs indices montrent bien que les participants savent en fait très bien au fond d'eux-mêmes que tous ne seront pas guéris. Ce fait est illustré par le témoignage de guérison suivant de *Iy£cu a{aikki\¢rally*.

> J'ai amené ma sœur cadette Maragadam de fort loin, au prix de grands efforts et de pas mal de difficultés. Elle était sous l'emprise de la magie noire (*pillicuuziyam*) depuis trois ans, ne sachant plus qui elle était. Pas un lieu où nous n'ayons tenté de nous rendre, pas un dieu (*teyvaËka'*) que nous n'ayons imploré pour qu'elle aille mieux. En vain. Convaincus qu'elle serait guérie en venant là, nous l'avons amenée avec de grandes difficultés. Quand arriva le moment de la prière, [...] une puissance descendit sur elle. Elle sait maintenant qui elle est. et elle est complètement guérie.[20]

Ce témoignage tout à fait typique montre clairement que les gens ont essayé d'autres voies de guérison avant de se rendre à un de ces rassemblements. On néglige souvent le côté sobre et pragmatique de cette démarche. Les gens espèrent un miracle, mais en même temps ils ont une approche très expérimentale. En général, s'ils ne sont pas guéris à tel ou tel rassemblement, ils en essaieront d'autres. En dépit d'une certaine frustration, ils ne perdent pas l'espoir malgré la désillusion de revenir encore une fois non guéris. On peut estimer qu'une véritable frustration ne survient que dans des cas isolés.

Mais ces grands rassemblements ne sont pas les seules occasions d'exercer la prière pour la guérison. Cette prière a toute sa place dans la vie ordinaire et quotidienne de la communauté. Après chaque culte, le pasteur impose les mains, souvent assisté par les anciens, sur les personnes qui le demandent et il prie pour leurs problèmes. Lorsqu'une guérison se produit, la personne en rend témoignage le dimanche suivant.

Une manifestation très populaire est le moment de jeûne et de prière hebdomadaire organisé dans le cadre des activités de la congrégation. On attribue en général au jeûne le pouvoir de renforcer le don de guérison. Tous les malades se joignent à ce jeûne et on prie pour eux. Beaucoup de gens vont aussi directement vers le pasteur pour qu'il prie pour eux individuellement. J'ai de la peine à retrouver le souvenir d'une seule entrevue avec un pasteur qui n'ait été interrompue par un membre de la communauté venant demander la prière de guérison ou de bénédiction. Qui plus est, une grande proportion des fidèles pratiquent aussi la prière pour la guérison. Ainsi les grands rassemblements tendent à occulter le fait qu'une grande partie des prières de guérison sont le fait de la pratique quotidienne de la communauté.

La mission à travers l'évangélisation accompagnée de miracles

Lorsqu'un Indien est guéri et attribue cette guérison à la prière de tel ou tel pasteur ou évangéliste, il en tire souvent des conclusions très pratiques en devenant membre de la communauté pentecôtiste qui l'a secouru. Les guérisons miraculeuses sont un facteur majeur de la croissance du mouvement pentecôtiste, car elles sont très facilement attribuée à la prière du pasteur ou de l'évangéliste. Le cas de A., un étudiant de 25 ans que j'ai bien connu, l'illustre bien. A. souffrait de légères douleurs en urinant. Il a participé par hasard à une réunion pentecôtiste durant laquelle quelqu'un a prononcé une prophétie : « A., vous allez être guéri d'un abcès. » Le lendemain matin, il s'aperçut que les douleurs avaient disparu. En y réfléchissant, il arriva à la conclusion que la guérison s'était produite par la prière lors de la réunion de la veille. Sur la base de cette compréhension des choses, il quitta l'Eglise catholique, pour se joindre à l'Eglise qui avait organisé cette réunion. Cette tendance à attribuer la guérison à une prière précise entraîne un grand nombre d'implantations d'Eglises suite à des guérisons miraculeuses et à des exorcismes. Le récit suivant d'un pasteur tamoul qui avait beaucoup de succès montre comment il a rassemblé les premiers membres de son Eglise par des guérisons réussies :

> Un jour que j'étais en prière, le Seigneur m'a parlé en me disant : « Je t'ai oint pour prier pour les gens et pour les guérir. Pourquoi ne le fais-tu pas ? » [...] J'ai donc diffusé des tracts qui disaient : « Si les médecins abdiquent, contactez le pasteur T. » Un jour que je priais dans ma chambre, chez moi, un homme arriva soudain et frappa à la

porte, disant qu'il vouait voir le pasteur T. Je l'ai invité à entrer et il me dit: «J'ai reçu votre tract. Ma mère a un cancer, qu'est-ce que vous pouvez faire?» Je lui ai répondu que je pouvais aller prier chez elle: «Donnez-moi une heure, et je serai chez vous.» [...] Je me suis rendu dans cette maison, je me suis assis au milieu d'une foule de gens qui étaient là debout. Je leur ai posé une seule question: «Combien de vous croient que Jésus Christ peut guérir cette femme? Que ceux qui ne le croient pas quittent la pièce!» J'ai alors fermé les yeux pour prier. Quand je les ai rouverts, il n'y avait plus personne. Ensuite j'ai prié pour cette femme. Quatre jours plus tard, l'homme est revenu me voir pour me dire: «Le Seigneur l'a touchée et l'a guérie.» [...] L'Eglise a commencé à grandir petit à petit. [...] [21]

Un pasteur pentecôtiste influent de Madras insiste sur le rôle de la guérison miraculeuse dans le récit de la fondation de son Église indépendante. Au début, il avait pour seule assistance à ses cultes les gens de sa propre famille. Le soir du réveillon, il tomba par hasard sur une famille du même quartier qui ne trouvait pas de taxi pour se rendre à la veillée de sa propre congrégation, située à une certaine distance:

La première âme que nous ayons reçue est arrivée le premier jour de l'an 1981. A la veillée du 31, nous étions seuls, moi et ma famille. Et le Seigneur m'a donné un verset: «Voici, je vais faire une chose nouvelle, et elle va se produire maintenant». Alors que j'étais en train de prêcher sur ce texte, un homme entra avec sa femme et sa fille. [...] Puis, tandis que je continuais à prêcher, le Saint Esprit me conduisit à m'approcher de cet homme pour prier pour lui et lui imposer les mains. Je dis alors: «Seigneur, en vingt ans de ministère, jamais je n'ai jamais fait cela durant la prédication.» Mais je me sentais malgré tout conduit à le faire. [...] J'ai alors éprouvé une certaine crainte. C'est la première fois que j'accueille quelqu'un d'autre dans un culte, me disais-je, et si je lui impose les mains, cela va peut-être l'éloigner. [...] Pourtant, sans le vouloir je me suis finalement approché, et je lui ai imposé les mains en lui disant: «Le Seigneur fait une chose nouvelle dans ta vie.» – c'est justement ce que j'étais en train de prêcher – «Reçois-le maintenant!». Puis j'ai repris place devant l'assemblée, j'ai poursuivi ma prédication, et j'ai terminé par la prière. Quand j'ai rouvert les yeux au terme de la prière, ces gens étaient déjà repartis. J'étais consterné. Je n'avais même pas pu prendre leur adresse. Je n'en ai pas dormi de la nuit. Cependant, le lendemain, le 1er janvier, vers 10 heures du matin, les voilà qui débarquent tous les trois chez moi. [...] J'ai tout de suite su que quelque chose était arrivé. Cet homme était tout heureux et se mit à me raconter ce qui lui était arrivé. Cela faisait quatre ans et demi qu'il ne travaillait plus, en raison d'une dépression nerveuse. Il était même incapable de tenir un verre d'eau. «Dès que vous m'avez imposé les mains, ajouta-t-

il, j'ai ressenti une chaleur qui me traversait la tête. Quand vous êtes reparti, mes tremblements avaient disparu.» Ensuite, il a pu rentrer à la maison sans l'aide de sa femme ou de sa fille. Il essaya d'écrire son nom et s'aperçut qu'il y arrivait de nouveau. [...] Le lendemain, ils se rendirent chez le médecin de l'entreprise où il travaillait, qui devait le licencier le 14 janvier pour raisons médicales, après quatre ans et demi de congé de maladie. Et voilà qu'il était rétabli. Alors le médecin signa une attestation comme quoi il était apte au travail. Il reprit son travail le 15 janvier. Mais entre temps, il rencontra un grand nombre de ses connaissances, qui lui demandaient tous : « Qu'est-ce qui s'est passé ? », et il répondait : « Mais c'est cette Église. » C'est tout. C'est ainsi que le dimanche suivant, nous nous sommes retrouvés pour la première fois avec une trentaine de participants au culte.[22]

Il ne fait pas de doute que les guérisons miraculeuses et les exorcismes sont l'un des éléments attractifs majeurs du mouvement pentecôtiste, mais ne constituent pas le fondement sur lequel les Églises se construisent. Elles représente la porte d'entrée pour gagner de nouveaux membres, et les témoignages de guérison apportent une confirmation et une preuve de la puissance divine à l'œuvre au sein de la communauté. Les Pentecôtistes d'Inde du Sud s'appuient fortement sur ce fait, comme en témoigne cette citations de pasteurs de Madras :

> Si les gens font l'expérience d'une guérison, ils restent quelque temps dans la communauté, mais s'il n'y a pas de cadre [pour les structurer], ils repartent. Sans encadrement, l'Église ne croît jamais. [...][23] Beaucoup de gens viennent seulement pour être guéris, puis retournent dans leurs temples. Pour ma part j'ai baptisé au moins 200 ou 250 personnes, mais il n'y en a que 70 qui soient restés avec moi. Le problème est qu'ils sont venus, qu'ils ont été guéris, et qu'ils sont bien restés fidèles pour deux ou trois mois, mais qu'ils ont été en butte à la persécution dans leur propre famille et sont revenus en arrière. C'est ainsi que de nombreuses personnes nous ont quittés.[24]

Conclusion

La guérison miraculeuse et l'exorcisme jouent un rôle important dans la pratique communautaire du mouvement pentecôtiste d'Inde du Sud. Mais ils ne suffisent pas à expliquer le succès missionnaire du mouvement, qui est dû à l'interaction de plusieurs facteurs. Une partie importante de l'activité missionnaire revient aux membres des communautés, sans l'intervention directe du pasteur, au niveau des relations personnelles, dans les familles, dans le voisinage, ainsi qu'avec les collègues de travail ou les camarades d'études. Quant aux pasteurs,

ils trouvent beaucoup d'occasions de mission dans les visites à domicile. Ainsi, la nature spectaculaire des guérisons miraculeuses et des exorcismes ne doit pas occulter le fait que le succès missionnaire du mouvement pentecôtiste en Asie du Sud est dû en grande partie à la communication individuelle et à l'intensité des soins pastoraux. Ce sont cependant bien la guérison miraculeuse et l'exorcisme qui présentent la plus forte analogie phénoménologique avec la religion populaire indienne, et c'est ce facteur qui permet de montrer de la manière la plus convaincante que le mouvement pentecôtiste d'Inde du Sud représente une véritable version indigène du christianisme indien.

Traduit de l'anglais par Silvain DUPERTUIS

[1] Cet article est tiré de la version anglaise d'un chapitre de l'ouvrage de M. Bergunder, *Die Südindische Pfingstbewegung im 20. Jahrhundert*, Francfort, 1999, pp. 193-204. Avec l'aimable autorisation de la rédaction de la revue *International Review of Mission* et de l'éditeur.

[2] Cf. *ibid.*, pp. 285-296.

[3] L'étiologie pentecôtiste ne fait pas la différence entre la maladie et les problèmes accidentels. Par ailleurs, elle n'est pas claire sur la place et le pouvoir qu'elle reconnaît aux esprits. Aussi son analyse ne distingue-t-elle pas la guérison miraculeuse de l'exorcisme. Dans notre article, nous utiliserons la notion de « guérison miraculeuse » comme terme générique qui peut inclure l'exorcisme, alors que le mot « exorcisme » sera employé dans son sens spécifique. Au sens strict du terme, il ne devrait pas être question de guérison miraculeuse quand on parle des chrétiens nés de nouveau car pour eux, la foi en la promesse de la guérison est une réalité. Mais dans les faits, quand on voit combien ces chrétiens-là sont à la quête de la prière de pasteurs et d'évangélistes à qui l'on reconnaît un don de guérison, il s'avère que cette distinction n'est pas effective.

[4] « *Jesus calls* » or *iy£cu a{aikkN¢r*, mars 1995, p. 34. Il s'agit d'une organisation pour l'évangélisation fondée en 1973 par D.G.S. Dhinakaran. Cf. Bergunder, *op. cit.*, pp. 136 ss.

[5] Cf. Michael Moffatt, *An untouchable community in South India. Structure and consensus*, Princeton, 1979, pp. 244 ss.

[6] Comparer R. Caldwell, *The Tinnevelly Shanars*, 1849, in B. Ziegenbalg, *Genealogy of the south Indian gods*, Madras, 1969, p. 165 ; Moffatt, *op. cit.*, p. 242.

[7] Interview. Étant donné que l'auteur a garanti la confidentialité à ses informateurs, les citations extraites des interviews ne peuvent pas être attribuées à des personnes reconnaissables.

[8] Interview.

[9] Cette forme de sorcellerie est mentionnée dans Froelich & Richard, *Tamulische Volksreligion*, Leipzig, 1915, p. 15.

[10] Interview.

[11] Interview.

[12] Assemblée apostolique chrétienne, *Questions spirituelles*, Madras, s.d., Appendice pp. 6-7.

[13] N.G.J. Vasu, *My Mites to my Master*, Madras, env. 1950, p. 12.

[14] Interview.

[15] Ranganayaki Srinivasan, *Bhagwan Sri Yogi Ramsuratkumar. His divine life and message*, Nagercoil, 1991, p. 24.

[16] K.R. et Lydia Paul, *eËka'c¢¿ciyum capaiyiz l{iyamum*, Bangalore, Gospel Prayer Hall, 1977, p. 29.

[17] Cf. Srinivasan, *op. cit.* ; Vinayak Krishna Gokak Baghavan, *Sri Sathya Sai Baba. The man and the Avatar*, Nouvelle Dehli, 1989. Sur la vénération des gurus, lire Joël D. Mlecko, « The guru in hindu tradition », in *Numen*, 29, 1982, pp. 33-61, 50-56.

[18] Cf. les cas décrits dans Hoerschelmann & Werner, *Christliche Gurus*, Frankfort, 1977, pp. 244, 268, 270, 349.
[19] Klaus Schaefer, « Demonstration of the spirit and of power. A necessary critical note on the recent mass « Healing Festival » in Hyderabad », in *Bangalore Theological Forum*, 25/2 & 3, 1993, p. 40.
[20] *Iy£cu a{aikk\¢r*, July 1995, p. 32.
[21] Interview.
[22] Interview.
[23] Interview.
[24] Interview.

SIDA et mission de l'Église

Dominique ROULIN

> Comme annoncé dans le numéro précédent de la revue, nous faisons place ici au point de vue d'une personne qui a choisi d'exercer un ministère pastoral auprès des personnes atteintes du Sida et de leurs proches dans la ville de Genève, dont 1 % de la population est atteinte par ce virus. Par la manière dont il est chevillé à la réalité, cet article relève du genre du témoignage. Par la relecture de certains textes bibliques à laquelle Dominique Roulin a été amenée, il amorce une réflexion théologique et pastorale. [1]

Parler du Sida, c'est toujours et avant tout accepter de relever un défi. Le défi d'une épidémie mondiale qui bouscule nos certitudes et nos croyances au plus profond de nos cœurs. Aujourd'hui, à partir de treize années d'un ministère auprès des personnes vivant avec le Sida, j'aimerais partager quelques réflexions. Tout d'abord j'aimerais dégager quatre axes issus de mon travail au quotidien, puis je proposerai une réflexion théologique plus personnelle autour de mon ministère pastoral.

Le Sida que l'on connaît depuis maintenant vingt ans a été, à bien des égards, le révélateur de plusieurs traits de nos sociétés. Dans les pays riches du Nord, il a permis de relativiser la toute-puissance et le désir d'immortalité sous-jacent. D'un seul coup, des gens jeunes mourraient et la médecine ne pouvait que regarder, impuissante. Même si cette maladie portait en elle d'autres révélateurs tels que la sexualité, la famille, les mœurs etc., son impact fut surtout de « ramener la mort au milieu du village ». L'autre élément essentiel dans cette épidémie fut la place des personnes directement concernées. Revendications d'être parties prenantes, d'être acteurs et actrices de leur histoire, de leur santé. Pratiquement du jamais vu dans l'histoire de la médecine et d'une maladie. Aussi quand dans les années 90, les médicaments firent leur apparition, le monde médical se sentit soulagé. Mais la réalité resta la même. Les personnes qui ont survécu ne sont pas devenues amnésiques pour autant et leurs revendications restent

pertinentes. Alors, bien sûr, les pays du Sud sont majoritairement touchés et n'ont pas accès aux médicaments, cependant il ne faut pas opposer sans arrêt les réalités mais plutôt chercher ensemble à partager ce que nous avons, y compris les moyens de lutte qui ont fait leur preuve.

Informer, dénoncer, annoncer, agir sont donc les quatre axes qui constituent les lignes de force de toute action contre le Sida.[2]

Informer

Depuis le début de l'épidémie, c'est un devoir d'informer, car plus les personnes sont au courant, plus elles sont renseignées, plus elles peuvent agir dans leur vie et choisir. L'information fait aussi un barrage à la peur, au rejet et à l'exclusion. Nous avons donc ce devoir d'informer mais aussi de nous informer en permanence. Parce que nous aussi, nous devons connaître les nouveautés, ce qui se passe ici et ailleurs. Nous devons sans cesse être attentifs pour ne pas nous endormir sur des connaissances qui pourraient nous faire croire que nous savons tout. Nous le vérifions chaque jour, en rediffusant les informations que nous cherchons et trouvons. Peut-être l'image de « courroies de transmission » résume-t-elle le mieux cette notion d'information.

Dénoncer

Dans la foulée de l'information, nous prenons aussi le temps de dénoncer toutes les situations d'injustice, de rejet et autres, liées au virus du Sida. Aujourd'hui cet axe semble plus difficile, en raison de l'évolution de la maladie et du virus, notamment sa complexité et, paradoxalement, de sa banalisation. Mais sans doute aussi, parce que la « communauté Sida » est fatiguée, les nombreux décès finissent par peser, et l'on assiste à un repli, une ré-individualisation du virus. Pourtant le travail de dénonciation ne doit pas s'arrêter, car la discrimination et les situations scandaleusement injustes persistent toujours.

Annoncer...

... à l'image des prophètes qui naguère dénonçaient pour annoncer que quelque chose est possible. Ce sont toutes ces bribes de récits qui se tissent au fil des rencontres. Ce sont ces paroles qui se disent et se vivent quand tout semble noir et obscur. Ce sont tous ces mots qui

forment la trame des interpellations que nous aimerions adresser sans cesse aux Églises et aux autorités. C'est aussi tout le travail que nous avons fait autour de la réflexion sur les rites et les services funèbres, paroles, gestes parfois très enfouis dans nos mémoires et traditions. Ce sont aussi les paroles nécessaires face au Sida et ses moyens de prévention. Les Églises en particulier ne peuvent seulement se situer dans une perspective d'aide et de soutien aux personnes malades, en oubliant qu'il est d'abord et avant tout urgent de se protéger. Bien sûr, il est possible de parler de fidélité et d'abstinence, mais la réalité nous oblige à annoncer que le seul vaccin efficace et bon marché contre le Sida reste le préservatif.

Agir

Toute la réalité du quotidien passe par des actions d'entraide et de solidarité. Parfois gouttes d'eaux dans un océan, mais aussi parfois changements réels dans la vie des personnes que nous rencontrons.

Et aussi réfléchir

Parallèlement, j'aimerais partager une réflexion théologique que je dois à toutes ces années passées avec les personnes vivant avec le Sida. Années de lutte, de souffrance, de rejet, d'exclusion, de mort, mais aussi années de partage, de solidarité, de rires et parfois d'espoir. La lecture théologique que je fais de mon travail débouche sur une tension entre un Dieu impuissant qui se tait face à la mort de son fils[3] et la perspective d'un corps mort que l'on cherche et qui a disparu pour laisser un tombeau définitivement vide[4], signe d'une énigme, celle du sens de la mort et par là-même de la vie. Ce sont la prise au sérieux de l'interrogation des personnes vivant avec le Sida et la prise au sérieux du scandale de la mort qui m'ont amenée à cette réflexion théologique qui se situe entre le silence de Dieu et le tombeau vide.
L'impuissance à laquelle nous renvoie le Sida rappelle en effet cette terrible interpellation de Jésus au jardin des Oliviers. Jésus pleinement humain, seul face à sa mort et ayant peur. Il appelle son Père qui à ce moment du récit se tait. C'est dans ce que j'appelle l'impuissance radicale de Dieu face à la mort de son fils que va se jouer sa toute-puissance. Car c'est seulement parce qu'il se tait et accepte le « je ne peux rien faire » que « tout est possible ». Cette impuissance ressentie face au Sida, tant sur le plan individuel que collectif, nous ouvre la voie à des *faire* et à des *vivre avec*. Aujourd'hui, on ne guérit pas du Sida,

mais on peut s'en prévenir, on peut se soigner et tout doit être fait pour que ses deux *possibles* se réalisent partout et maintenant.

La mort, très présente dans le Sida, nous oblige en tant qu'Église à revisiter nos discours *tout faits*, empreints de certitudes et souvent inaudibles. Les femmes au tombeau nous rappellent que d'abord et avant tout, l'espérance chrétienne passe par un tombeau vide qui n'exprime qu'une réalité : l'histoire n'est pas achevée. C'est dans cette histoire inachevée que se joue le pari de la vie. Pari, défi, dont les personnes vivant avec le Sida font l'expérience au quotidien de par l'absurdité de leur virus dans une vie à peine ébauchée.

Il est de coutume, et c'est en partie vrai, de souligner le caractère vieillot des Églises et le vieillissement de leurs membres dans nos sociétés du Nord. Nous assistons à une baisse d'intérêt réel pour tout ce que les Églises proposent comme activités, mais aussi comme réflexion, discours et soutien pour la vie dans un monde moderne en mouvement, en recherche, parfois en déperdition. Cette réalité a obligé ces Églises à reprendre pied et racine dans un monde qui tentait de les exclure, en proposant d'une part des ministères dits spécialisés, tels que les prêtres ouvriers, les aumôneries auprès des réfugiés, les curés « chez les loubards », ou encore le ministère Sida (dans lequel je travaille) et d'autre part, des tentatives pour exercer autrement le ministère pastoral ou diaconal. L'enjeu est sans doute une perte de pouvoir et l'envie de récupérer un territoire, une parole, une autorité.

Dans le désir de mieux « coller » à la réalité, d'être dans le monde, nous avons assisté ces dernières décennies à une nouvelle définition et à une spécialisation des métiers du religieux. Ainsi, bon nombre de pasteurs et prêtres sont en même temps psychologues, sociologues, éducateurs, thérapeutes, animateurs etc. Le souci est de comprendre, d'expliquer, de rejoindre l'autre là où il est. La conséquence est que tout devient diffus et confus ; l'amalgame prévaut et la spécificité n'apparaît plus. Il y a l'exemple de la difficulté pour les aumônier-es d'hôpitaux de faire un travail spécifique et surtout d'y être reconnus, si bien que souvent les équipes soignantes ne savent plus si elles doivent appeler le « psy » ou l'aumônier au chevet du patient. Nous observons donc par souci d'intégration, des représentants d'Église qui se fondent dans la réalité ambiante pour mieux la comprendre, mais dont on ne voit plus la spécificité.

Qu'un religieux sache faire de l'écoute, cela semble certes indispensable, mais point n'est besoin de thérapie. Nous avons mis en évidence le rôle et la place de l'écoute dans le ministère Sida, mais comme

premier pas dans la mise en récit et dans la tentative d'une trace, intégrant le scandale de la mort au risque du non sens. Cet accompagnement se veut radicalement autre et ne veut pas entrer en compétition avec le travail thérapeutique que pourrait faire une personne.

De la même manière, les ministères dits spécialisés risquent de se perdre dans les réseaux auxquels ils appartiennent de fait. Mais plus encore, ils servent souvent d'alibi aux Églises pour justifier leur souci d'être dans la réalité et à l'écoute des problèmes de notre temps. Ils sont souvent l'image médiatique d'une Église prise au piège de son histoire et parfois à la traîne du monde dans lequel elle voudrait être. Dans le même temps, ils sont souvent vécus par les sociétés dans lesquelles ils s'insèrent comme marginaux de l'Église. Ceci peut sembler contradictoire mais exprime en réalité la même idée, à savoir le courage et l'audace d'une spécificité dépoussiérée. Le ministère Sida démontre qu'oser un tel pari est possible. Que les Églises non seulement peuvent, mais encore doivent, retrouver ce rôle prophétique et spécifique de veilleurs et veilleuses du non sens. Nul ne peut s'approprier le sens, tout au plus pouvons-nous proclamer, l'incontournable défi du tombeau vide qui ouvre sur....

> Ainsi l'acte de foi, le rappel de Dieu dans l'histoire de l'humanité ne saurait plus être entendu comme une volonté de dire ce qui ne peut se dire et surtout de l'imposer comme unique sens et certitude. Bien au contraire, il deviendrait la proclamation d'une immense liberté, celle de vivre en laissant la porte ouverte à l'énigme. Et ainsi, une des spécificités des religieux et des religieuses seraient de devenir des gardiens et gardiennes du désordre provoqué par cette proclamation, désordre seul garant d'une vie sans cesse en recherche et donc pleine de promesses.

J'ai bien conscience ici qu'il ne s'agit que de réflexions issues de mon travail, un peu comme un cri, trop longtemps contenu, et surtout alourdi du poids de toutes les personnes rencontrées au sein du Ministère Sida.

De la même manière, nous devrions peut-être travailler plus en lien avec les Églises et les autres traditions des pays du Sud. Il semble de plus en plus évident que la quasi absence de rites et de rituels dans nos sociétés laisse un vide insupportable lorsque surgit une épidémie telle que le Sida. De tous temps et dans toutes les civilisations, la confrontation à l'absurde et au chaos, la rencontre de l'insupportable et de l'inacceptable ont été mis en scène et intégrés à travers des rites. Il est donc plus qu'urgent que les Églises, en particulier celles du Nord, se réapproprient ce rôle important d'être dépositaires de rites.

Il m'est difficile de conclure, car beaucoup d'éléments pourraient encore être ajoutés. Toutefois l'urgence de l'épidémie oblige à ce que nous réagissions vite et avec toutes nos forces. Les Églises ont un rôle à jouer et elles ne doivent pas passer à côté de ce défi. Il n'est plus temps de se réfugier derrière des principes ou de s'abriter derrière de timides discours. Si aujourd'hui les Églises ne s'engagent pas immédiatement et pleinement dans cette lutte contre le Sida, alors peut-être que notre monde déjà si mal en point ne s'en relèvera pas.

Dominique ROULIN est pasteure de l'Église protestante de Genève; depuis 13 ans, elle pratique au sein du Ministère Sida.

Notes

[1] Voir aussi les articles parus dans *Mission* n° 108, p. 22 et n° 110, pp. 19s.

[2] Voir la résolution prise par l'Assemblée générale de la CEVAA réunie à Sète (France) du 25 octobre au 5 novembre 2000.

[3] Marc 14:32-36a.

[4] Marc 16:1-8.

Quand le fortuit devient engagement[1]

Erika SUTTER

En lisant ce témoignage, le lecteur sera frappé par la clarté du regard qu'Erika Sutter porte sur elle-même, par le sens des circonstances qui ont guidé ses choix et par la capacité d'écoute qui a accompagné ses entreprises. Sous une forme narrative, ce texte a la capacité de nous guider dans une réflexion sur nos motivations, nos options ainsi que sur notre manière d'être en interaction avec les autres et avec notre environnement, qu'il soit social, ecclésial, professionnel ou institutionnel.

« Avant de collaborer avec les « équipes de santé », je croyais que la tâche d'une femme consistait à se lever de bon matin, faire la cuisine, balayer, aller chercher de l'eau à la pompe du village, ramasser du bois, s'occuper des enfants et aller se coucher rompue de fatigue. Mais maintenant ma vie a changé. Nous, les femmes, apprenons beaucoup les unes des autres, avec l'aide de nos animatrices de l'hôpital. Ensemble, nous sommes devenues plus fortes. Nous avons pris pied. Nous n'avons plus peur de prendre la parole dans les assemblées sur des sujets importants. Nous sommes capables de donner des conseils à la population et d'améliorer le niveau de vie de nos communautés villageoises. Tout cela, parce que vous, les animatrices, n'êtes pas restées dans les hautes sphères de l'hôpital, mais êtes descendues à notre rencontre, en vous asseyant avec nous sous le grand arbre à palabres ! » La simple femme qui parle ainsi est membre d'une des nombreuses « équipes de santé », les *care groups,* dans la région nord de l'Afrique du Sud. Au début, quand nous avons lancé notre projet de santé communautaire au niveau de la base, je n'aurais jamais imaginé qu'une chose pareille soit possible et que de simples villageoises en arrivent à avoir un tel degré d'assurance en elles, alors que leurs hommes, dans les villages, les regardaient de haut et qu'elles étaient l'objet de diverses formes de discrimination, à cause de la politique d'apartheid du gouvernement de cette époque : elles étaient femmes, tout d'abord, et en plus noires, et paysannes, vivant dans les zones rurales éloignées.

Le chemin pour en arriver là a été long. Nous autres animatrices avons commis de nombreuses erreurs de parcours et avons rencontré bien des pierres d'achoppement. Moi-même, j'étais de nature introvertie et pleine de complexes d'infériorité. A la fin de ma scolarité, j'ai entrepris des études de biologie, dans l'idée de devenir enseignante. Je voulais aider les jeunes à ouvrir les yeux sur les mystères de la création. Mais, dès mes premiers stages, j'ai dû admettre que j'étais beaucoup trop timide pour entreprendre une carrière dans l'enseignement. Mes élèves sentaient intuitivement que je n'étais pas sûre de moi et elles en profitaient impitoyablement. Je me disais que j'avais encore une possibilité: viser un poste de collaboratrice scientifique dans une station d'essais agricoles. Je me sentais capable de travailler en groupe, j'étais consciencieuse, mais incapable d'assumer des tâches de direction.

A l'époque, les stations suisses de recherche n'offraient guère de postes de travail à des femmes. Je dus me contenter tout d'abord d'un poste dans l'industrie, jusqu'au moment, peu après la fin de la deuxième Guerre mondiale, où je trouvai une place d'assistante dans le Département d'agriculture de l'Université d'Uppsala, en Suède.

Laborantine en Afrique

Les vastes dimensions de la Suède rurale m'ont ouvert des horizons nouveaux. Je me trouvai dès lors en mesure de prendre la décision d'offrir ma collaboration à la Mission suisse en Afrique du Sud. Pour une biologiste, seules deux possibilités entraient en ligne de compte: un poste d'enseignante ou un poste de laborantine. Or, l'hôpital d'Elim, au nord du Transvaal, avait un urgent besoin d'une laborantine. Cette offre d'emploi allait orienter toute ma carrière africaine. On me laissa libre de réorganiser le laboratoire. On me permit même, malgré l'avis négatif de la direction de l'hôpital, de former le premier laborantin africain. On m'avait fait comprendre que je perdrais mon temps [...]. Cependant, ce premier candidat, un jeune homme, s'en tira parfaitement bien, ouvrant ainsi la voie à d'autres après lui. J'étais heureuse dans mon laboratoire et me sentais à l'aise dans la communauté missionnaire d'Elim. J'étais tout à fait disposée à continuer sur cette lancée jusqu'à ma retraite.

Médecin ? Pourquoi pas ?

La quatrième année de mon séjour en Afrique, ma carrière a connu un tournant, après une discussion avec le médecin-chef d'un autre hôpital de notre mission. Il se demandait pourquoi je n'entreprendrais pas des études de médecine. A ce moment-là, j'avais presque quarante ans : bien trop tard pour entreprendre quelque chose de nouveau. Je me demandais si j'en serais capable, où je trouverais l'argent pour des études longues et coûteuses et si c'était vraiment ma voie. [...] J'en suis toutefois arrivée à la conclusion que je devais prendre mon courage à deux mains et tenter l'aventure. Dès lors, tout alla très vite. Quelques mois plus tard, j'étais inscrite à l'Université de Johannesburg. Pour répondre au vœu d'Elim, je me spécialisai par la suite en ophtalmologie, afin de reprendre, le moment venu, la responsabilité de la division des yeux de l'hôpital. [...] Les 19 années que j'ai passées ensuite comme médecin ophtalmologue d'Elim m'ont confortée dans l'idée qu'il vaut la peine d'entreprendre des études, même sur le tard.

Le jour même où je commençais mon travail dans la section des yeux, avait lieu une inspection officielle de l'hôpital et de son école d'infirmières. J'entendis par hasard la question que posait une inspectrice : pourquoi n'avez-vous pas une école pour former des infirmières en soins oculaires ? [...] Dans un premier temps, je me disais qu'il n'en était pas question. Je devais d'abord me familiariser avec mon nouveau travail et acquérir de l'expérience. La section des yeux comptait soixante lits, ce qui veut dire une centaine de malades, dont j'étais la seule médecin ophtalmologue. J'étais amplement occupée. À ce stade, il aurait été illusoire de songer à un agrandissement quelconque de cette section oculaire. Mais huit ans après, à mon grand étonnement, on attribua à l'hôpital un deuxième poste d'ophtalmologue, poste qui put être pourvu, grâce à un partenariat avec la clinique ophtalmique de Bâle. Cela voulait dire que des portes s'ouvraient, en nous offrant des perspectives nouvelles.

Hygiène et médecine

Une école de formation pour infirmiers-infirmières en soins oculaires pouvait désormais être ajoutée à notre section des yeux. Parallèlement, nous avons commencé à mettre sur pied un centre de réhabilitation pour aveugles, qui faisait cruellement défaut. Mais ce qui m'a le plus passionnée, ce fut la création d'équipes de santé communautaire dans les villages de la région. Au début, ces équipes avaient pour

but de lutter contre le trachome, cette maladie des yeux très répandue dans la région et qui, à l'époque, était la cause principale des cas de cécité. Si elle est traitée à temps, cette maladie est curable. Le trachome, comme d'autres maladies transmissibles des pays du Sud, est une des conséquences typiques de la pauvreté qui règne dans ces pays. Quand on use toutes ses forces pour survivre, l'hygiène devient un luxe. Et le simple fait que l'hygiène soit déficiente permet à la maladie de se répandre. Il est évident, dès lors, que les soins cliniques ne sont pas en mesure d'éliminer les causes de la maladie Pour y parvenir, il faut que la population elle-même prenne la chose à cœur.

J'avais entendu parler d'un projet de contrôle du trachome en Afrique du Nord, où des agents visitaient la population et distribuaient de la pommade pour les yeux, tout en transmettant des notions d'hygiène. C'est ce type d'expérience que je voulais entreprendre, en collaboration avec un collègue médecin et des infirmières en soins oculaires. Tous, nous étions décidés à tenter l'expérience. Mais nous étions totalement inexpérimentés en matière de médecine de base. Nous nous sommes tout simplement mis à la tâche, en essayant de faire de notre mieux L'expérience aurait certainement été un fiasco sans les mérites de Selina, qui nous assistait comme traductrice et aide-infirmière. Pour que le projet réussisse, il fallait nous assurer de deux choses : tout d'abord, avoir une vision claire des objectifs visés et posséder les connaissances professionnelles nécessaires ; ensuite traduire tout cela dans la pratique. Dans ce domaine, Selina était la personne idéale. Nous autres « diplômés » n'aurions jamais su rejoindre les simples villageoises, gagner leur confiance et convaincre les gens de prendre l'habitude de se laver régulièrement le visage et les mains, alors qu'ils manquent d'eau, dans un pays qui souffre de sécheresse. [...]

Les équipes de santé

Nous avons entrepris une première expérience dans trois villages, chaque fois avec un petit groupe de femmes disposées à collaborer bénévolement, sans aucun salaire. Très vite, des femmes d'autres villages nous ont offert leur collaboration, tant et si bien qu'à la fin de la première année, vingt-quatre équipes s'étaient constituées. Actuellement on en compte environ 250, qui regroupent au total à peu près dix mille femmes et quelques hommes, presque dans chaque village du nord de la région. La fréquence du trachome a rapidement diminué et depuis une dizaine d'années, la maladie a pratiquement disparu, et cela presque sans remèdes, uniquement grâce à une meilleure hygiène.

Le travail avec les femmes ne s'est d'ailleurs pas limité à la lutte contre le trachome, mais a englobé d'autres secteurs de la santé et du développement communautaire, à la demande explicite des femmes elles-mêmes. Comme Selina le dit très bien : « Nous ne cherchions pas seulement à donner à la population de meilleures connaissances médicales. Il était tout aussi important de développer les échanges et la communication entre les divers groupes de la population. C'est pourquoi nous avons créé une plate-forme où nous abordions les problèmes et discutions ensemble les solutions proposées. [...] Ainsi nous avons abordé toutes sortes de problèmes, comme la nutrition, la distribution d'eau potable, la création de jardins potagers, l'établissement de programmes d'aide aux gens âgés et aux handicapés, la création de crèches, etc. [...] »

Créer des contacts

Pour nous, qui participions à ce projet, cette nouvelle aventure n'a pas été toute seule. Mon collègue et moi-même n'avons pas été compris par les autres médecins. A leur avis, nous perdions notre temps. Eux portaient jour après jour le poids du travail clinique à l'hôpital, alors que nous partions « nous promener ». Mais la situation de Selina était encore plus pénible. Elle aussi n'a rencontré qu'incompréhension de la part des autres aides-soignantes et surtout de la part de ses supérieurs. Elle faisait partie de la catégorie d'employés au plus bas de l'échelle de la hiérarchie hospitalière. Elle n'avait donc aucun moyen de se défendre. Sa situation était également très différente de la mienne, du fait qu'elle n'avait pas choisi elle-même de prendre le risque de cette aventure. Plus encore, elle n'était pas spécialement préparée à sa nouvelle tâche. Nous-mêmes, qui dirigions l'équipe, n'avions pas encore compris qu'une préparation spécifique aurait été indispensable. A l'époque, nous ignorions également comment une telle préparation aurait pu être entreprise.

Quand Selina se rendit compte que les méthodes d'information sanitaire vis-à-vis des malades, telles qu'on les pratique à l'hôpital, étaient inopérantes au niveau des villages, elle se mit à chercher une nouvelle approche pour rejoindre la population. Au lieu de visiter les groupes, elle alla voir les gens du village, surtout les personnes âgées, en discutant avec eux de tout et de rien. Suivant le cours de la conversation, elle leur demandait conseil pour ses propres problèmes personnels. Elle réussit de cette façon à gagner la confiance de la population et à mieux comprendre les réactions des gens. Le fait qu'elle n'avait pas

eu l'occasion d'aller à l'école beaucoup plus longtemps que les villageoises elles-mêmes et le fait qu'elle vivait dans les mêmes conditions lui permit ainsi d'être acceptée. Ce n'est d'ailleurs que bien des années plus tard qu'elle m'a parlé de ses expériences, quand nous sommes devenues des amies inséparables, à force de collaborer étroitement. C'est à ce moment seulement que Selina a osé me raconter les escapades qu'elle faisait, alors que nous la croyions en train de travailler avec les équipes de santé. A cette époque, Selina ne se rendait pas compte à quel point elle avait enrichi ma propre vie. C'est grâce à elle que j'ai commencé à comprendre les gens, que j'ai découvert leur sagesse et leur sensibilité. J'ai dû admettre que, même comme médecin, j'avais davantage à recevoir qu'à donner.

Relever les défis

A mesure que notre projet prenait de l'ampleur, nous avons dû trouver de nouveaux animateurs et animatrices. C'est à cette époque que j'ai accepté la responsabilité de coordonner le projet et de mener à bien la formation continue de nos collaborateurs. Déjà quand j'étais directrice et médecin-chef de la section des yeux, je pensais ne pas avoir les qualités requises d'une directrice. Avec la responsabilité supplémentaire de coordonner le projet, je ne me sentais plus du tout à la hauteur. Mais je n'avais plus le choix. Il me fallait affronter les difficultés et les résoudre aussi bien que possible, aidée par Selina, soutenue par sa présence fidèle et son talent extraordinaire d'animatrice de groupes. C'est l'ensemble de tous ces éléments qui a permis que le projet prenne de l'ampleur et qu'il se développe avec succès, de façon durable. Aujourd'hui encore, alors que j'ai pris ma retraite il y a quinze ans, les équipes se développent et sont un élément vital de la vie communautaire dans les villages.

Les femmes osent prendre pied

Comment expliquer le succès de ce projet? Plusieurs facteurs y ont contribué. Pour la population, le gros problème, c'était le trachome, dont il fallait qu'elle soit libérée. C'est pour cela qu'elle a décidé de participer à son éradication. Moi-même, j'étais déjà bien connue dans la région. Approchant de la retraite, je n'avais pas l'ambition de mettre rapidement sur pied un réseau sanitaire simplement pour améliorer le score de ma carrière. J'étais disponible pour amorcer un processus qui demande beaucoup de temps et qui consiste à susciter une prise de

conscience. Au cours de ce processus, les villageoises se sont senties encouragées à définir elles-mêmes leurs problèmes, à les formuler et à chercher les bonnes solutions. Mais dans tout cela, les qualités personnelles de Selina furent déterminantes : sa sensibilité hors du commun, sa capacité de détecter les moindres fluctuations dans le comportement des gens, sa capacité d'en tirer des conclusions, son humour et surtout son amour qui englobait tout le monde, en particulier les plus démunis dans la société.

Rétrospectivement, je comparerais ma carrière et le projet des femmes à une rivière, qui commence par un tout petit torrent et qui prend peu à peu de l'ampleur et de la puissance, grâce à de nombreux affluents. Et tout cela s'est produit au sein d'un peuple opprimé par l'apartheid, un peuple dont l'horizon semblait totalement bouché. Quand alors on voit des femmes prendre de l'assurance et aller de l'avant avec une telle confiance, il n'est pas permis de perdre l'espoir.

Traduction de Georges MORIER GENOUD

Âgée de 84 ans, Erika SUTTER vit aujoud'hui à Bâle (Suisse). Son amie Selina MAPHAROGO et elle-même ont été récompensées de plusieurs distinctions pour leur combat contre le trachome. Erika Sutter est aussi docteur honoris causa de l'Université de Bâle.

Note

[1] Texte original paru en allemand sous le titre « Und dennoch, Hoffnungsgeschichten » dans *Schritte ins Offene* 3/1999. Version française publiée avec l'aimable autorisation de l'auteure. De E. Sutter, on peut lire aussi *Hanyane, a village struggle for eye health* (1989) qui est devenu un manuel modèle pour la médecine de base. Version française disponible au Centre international pour la santé oculaire (1993).

Recensions

Laurent GAGNEBIN,
Albert Schweitzer
Paris : Desclée de Brouwer, 1999, 172 pages, FF 98.—

Albert Schweitzer serait-il un succès de librairie ? Après *Albert Schweitzer ou le démon du bien* de Marco Koskas (JC Lattès, 1992) et *Albert Schweitzer 1875-1965* de Pierre Lassus (Albin Michel, 1995) voici un nouvel *Albert Schweitzer* (Desclée de Brouwer, 1999) signé de Laurent Gagnebin, professeur de théologie pratique à la Faculté de théologie protestante de Paris. Mais alors que la première biographie était romancée et la seconde essayiste, Gagnebin s'intéresse d'abord au Schweitzer penseur chrétien, tout à la fois pasteur, prédicateur, philosophe et moraliste. L'homme fait partie des personnalités de ce siècle, avec l'Abbé Pierre, le pasteur Martin Luther King, mère Thérésa et soeur Emmanuelle, sans oublier le pape Jean-Paul II, qui recueillent le maximum de suffrages de nos contemporains. Toutes et tous des « religieux humanitaires », et des personnages plutôt âgés. Voilà qui met un peu plus en pièce le culte de la jeunesse et le primat de la sécularisation.

En ouvrant le livre de Gagnebin, le lecteur n'y trouvera donc pas les clichés schweitzériens habituels concernant le médecin et le missionnaire, mais une méditation sur l'homme intérieur plus que sur ses hauts faits. Aussi cette biographie vient-elle occuper une place jusque-là laissée vide concernant Schweitzer, personnage très riche sur lequel d'autres spécialistes pourront encore se pencher. Car c'est bien d'abord comme théologien que Gagnebin rend hommage à un autre théologien.

De la médecine, qu'il classe dans l'activité humanitaire de Schweitzer, Gagnebin retient surtout qu'elle fut, comme le fameux hôpital de Lambaréné au Gabon, le fruit du renoncement sur lequel Schweitzer avait tant pensé et écrit (p. 53). Tout est dit là, le reste — le type de médecine adaptée à l'Afrique, le rapport du médecin à la souffrance, etc. — se comprennent à la lumière du renoncement. Il convient cependant de ne faire ni anachronisme ni récupération : Schweitzer fut un homme de son temps, un colonial au sens non péjoratif du terme ; il ne se départit jamais de son statut d'homme blanc tel qu'il devait le tenir et tel qu'il pouvait être vécu par les Africains, dont la culture et la religion n'ont jamais été mises en relief par Schweitzer. Celui-ci n'en connut sans doute que l'aspect misérable et blessé. Tout autre fut son regard porté sur l'Inde dans *Les grands penseurs de l'Inde* (1936), mais il ne visita jamais leur pays…

Quant à l'activité missionnaire de Schweitzer, Gagnebin l'inclut dans celle de pasteur et de prédicateur, activités qu'il déploya tout au long de son ministère. Et cela en Europe comme en Afrique, malgré l'interdiction de prêcher aux

païens qui lui fut signifiée par la Société des Missions Évangéliques de Paris (SMEP) de peur que ses idées libérales ne les détournent du chemin de la conversion et de la foi. Gagnebin a raison de signaler que ce sont les missionnaires de la SMEP eux-mêmes qui le délièrent de cet interdit, mais il faut savoir que la consigne était venue de Paris. Le départ de Schweitzer pour le Gabon comme médecin indépendant est une méprise dans laquelle se mêlaient des arguments théologiques et nationalistes. Si son ami Alfred Bœgner, alors directeur de la SMEP, n'était pas mort en 1912, l'année même où de difficiles négociations se déroulaient avec le comité de cette société, Schweitzer serait parti sous son égide. C'est pourquoi l'historien ne peut pas valider la non reconnaissance du titre de missionnaire à Schweitzer, pas plus qu'il n'a le pouvoir de le lui accorder. Mais si un missionnaire est bien un témoin du Christ, alors Schweitzer est missionnaire. Sans doute ce point aurait-il pu être défendu par Gagnebin, c'est le seul regret que j'ai en refermant ce livre, car il contient tous les éléments d'une pensée missionnaire fondée sur la venue du règne de Dieu. L'eschatologie, qui fut l'un des grands chantiers théologiques de Schweitzer, est aussi un motif missiologique central. C'est à la fois l'irruption du règne de Dieu dans le monde en la personne de Jésus, et l'attente de sa venue mystérieuse et définitive sans cesse repoussée, qui ouvrent l'espace de la mission comme proclamation et comme éthique. Sans doute Schweitzer ramena-t-il trop souvent l'attente du Royaume à la dimension éthique, mais c'était pour donner aux paroles de Jésus leur force transformatrice dans le présent. C'est par la voie mystique, notamment par la méditation de la croix qu'il put maintenir vivante l'attente eschatologique et ouvrir sans cesse la vie humaine à cette autre dimension de l'existence qu'est la foi, expérience insaisissable, inachevée, tendue vers un avenir toujours ouvert.

Alors, bien sûr, on a surtout retenu de Schweitzer le rôle humanitaire, c'est celui qui plaît aujourd'hui et fait de lui l'ancêtre des *French doctors*. Mais on ne comprendrait rien de la pensée de Schweitzer si on l'amputait de ce qu'il nommait souvent « l'esprit de Jésus ». Cet esprit ne donne pas seulement à l'homme une orientation dans sa vie, mais il le fonde comme sujet dépendant de lui, c'est à dire d'un Dieu qui le fait exister et agir. Cet esprit n'est nullement le privilège du chrétien. Chaque homme peut être habité par l'esprit de Jésus. Le chrétien le sait, plus exactement le croit, car ce n'est pas un savoir, et le prédicateur le dit. C'est pourquoi Schweitzer ne pouvait pas rester « muet comme une carpe » et fut, comme l'écrit et le montre très justement Gagnebin, « aussi et d'abord, pour ne pas dire avant tout, pasteur » (p. 9)

Jean-François ZORN

Klauspeter Blaser
Repères pour la mission chrétienne — Cinq siècles de tradition missionnaire. Perspectives œcuméniques
Paris/Genève: Cerf/Labor et Fides, 2000, 520 pages, FF 195.—

Aujourd'hui, le tiers de la population mondiale se réclame du Christ. La moitié des quatre milliards restants a déjà entendu parler de lui, mais ceux qui n'ont qu'une connaissance très limitée de l'Évangile sont nombreux. Deux milliards de personnes environ peuvent n'avoir jamais entendu parler de Jésus comme Sauveur. Comment leur annoncer la Bonne Nouvelle en tenant compte des leçons du passé et du sens que prend la Mission chrétienne dès lors qu'elle s'insère dans le mouvement initial de Dieu lui-même – *Missio Dei* – par lequel sa Parole, son Fils, son Esprit sont répandus dans le monde?

Ce livre, *Repères pour la mission chrétienne,* répond à la question. Il propose cinquante deux documents de la tradition missionnaire depuis le seizième siècle, avec des introductions qui les situent historiquement. L'auteur, Klauspeter Blaser, présente ainsi les grandes mutations à propos de la mission, à partir d'Ignace de Loyola (1491-1556). Il s'agit de cinq siècles de tradition missionnaire vus à partir de perspectives œcuméniques, puisque c'est dans cette optique que l'Association francophone œcuménique de missiologie (AFOM), créée en 1994, initiatrice du projet, voulait réunir un corpus de textes missionnaires.

Avec Ignace de Loyola, le terme *mission* est employé pour désigner l'envoi de personnes spécialisées dans l'annonce de l'Évangile à des peuples situés en dehors de l'espace européen. Jusque là, on utilisait des périphrases telles que *propagation de la foi, prédication apostolique,* ou encore *annonce de l'Evangile.* Le terme «*mission*» était réservé à la théologie, systématisée par saint Thomas d'Aquin, pour désigner les «*processions*» invisibles et éternelles de Dieu au sein de la Trinité, ainsi que celles visibles et temporelles du Fils et du Saint Esprit au cœur de l'humanité.

Ce livre **original** offre une réflexion approfondie sur la mission, grâce à une présentation astucieuse de documents importants (ou d'extraits) choisis avec soin. Chacun des sept chapitres est un repère au long de ce parcours historique qui va du premier tiers du xvie siècle – «*On n'extirpe pas les idoles en un jour*» de Bartolomé de Las Casas – jusqu'au texte de la Commission théologique internationale – «*Le christianisme et les religions (1997)*» – en passant par des textes du concile Vatican II, des textes de papes, comme Paul VI et Jean-Paul II, et ceux de théologiens tels Jean-Marc Ela et Jean-Claude Basset. Les indications bibliographiques sélectives permettent d'approfondir la réflexion «pour aller plus loin». Les bases théologiques et ecclésiales de l'annonce de l'Évangile aujourd'hui sont ainsi posées.

Le livre ne cache pas **les remises en cause de la mission**. En effet, la mission chrétienne (catholique et protestante) a bénéficié des conditions créées par l'entreprise coloniale. L'idéal pour les Européens était de lutter contre l'esclavage et de promouvoir l'activité missionnaire, mais longtemps la réalité fut autre. Un processus de transformation socioculturelle est déclenché avec, au bout,

l'asservissement des pays conquis, l'instauration en leur sein d'un ordre juridico-social et la perte de leur autonomie. Cette critique des méthodes et même des théologies missionnaires qui s'accentua lors du processus de décolonisation (1947-1960) concerne aussi les missionnaires autochtones. On oublie souvent que ceux-ci collaborèrent avec les missionnaires étrangers et qu'ils devinrent à leur tour autant de porte-parole de la nouvelle foi auprès des leurs. « L'autonomie » des « jeunes Églises » et les hiérarchies locales inaugurèrent une nouvelle ère de la mission et firent apparaître de nouvelles tendances.

L'ouvrage propose une **théologie de la mission enracinée** dans cette profonde transformation qu'a connu le monde depuis le xvie siècle et à laquelle les Églises sont liées. Le temps et le lieu où s'effectue la mission permettent de mieux comprendre ce mouvement puissant qui, progressivement, parfois avec des réticences et du recul, lutte contre l'esclavage, accueille l'œcuménisme, s'ouvre aux théologies de la libération et modifie ses perspectives. Prendre au sérieux les problèmes de l'inculturation et ceux du dialogue interreligieux n'est pas simple. Comment évangéliser sans recourir à la contrainte, voire même à la violence, si la persuasion respectueuse ne porte pas de fruit ?

Les objectifs du mouvement missionnaire vers le Sud sont multiples : sauver les âmes ou les personnes ; planter l'Église et enraciner l'Évangile ; collaborer à l'œuvre de Dieu et étendre son Royaume ; améliorer et christianiser les différentes sociétés, etc. Ces motifs et orientations se sont entrecroisées dans l'histoire selon des modes aussi divers que les situations et les contextes.

Chaque chapitre comporte une introduction indiquant la problématique commune aux documents (Doc.) regroupés et quelques grands débats qui ont accompagné le témoignage missionnaire. Ainsi, dans le premier chapitre, l'auteur regroupe des textes qu'il situe **aux origines du mouvement missionnaire moderne et contemporain**, même s'ils vont de 1560 à 1952. On se demande comment évangéliser des peuples, s'ouvrir à leur culture sans la violer (Doc. 1 et 9) et tenir compte des circonstances du moment (Doc. 7, 8, et 10) sans que le message chrétien ne perde de sa substance (Doc. 2, 3 et 6) ? « Évangéliser » signifie aussi civiliser, mais quelle civilisation et quel système économique va-t-on favoriser au nom de l'Évangile (Doc. 4, 5 et 11) ? Le missionnaire doit-il « servir et disparaître » afin que la communauté chrétienne locale prenne le relais (Doc. 12 à 14) ?

Les textes fondateurs **du témoignage missionnaire postcolonial,** objet du deuxième chapitre (Doc. 15 à 21), posent la question de l'unité. Le témoignage des chrétiens et des Églises peut-il être crédible et fructueux, sans œcuménisme et sans un véritable partenariat avec les jeunes Églises ? Développement, recherche de la paix, liberté et libération, amour du prochain, dialogue avec les adeptes des autres religions font partie intégrante de la tâche missionnaire. La diaconie, ce témoignage en parole et en acte ou « liturgie-après-la liturgie », est mieux connue depuis 1963, grâce aux Églises orthodoxes. La mission, irréductible à la prédication, fait partie du véritable être de l'Église (Doc. 20). L'identité du chrétien ne réside-t-elle pas dans sa référence transconfessionnelle à Jésus Christ, aux Écritures, à l'expérience de la foi et du service ?

La justice est au cœur de la mission chrétienne (Chap. 3 : Doc. 22 à 30). Le Sud refuse de servir de simple matière première utilisée par d'autres pour se fabriquer leur salut. Dans le conflit Nord-Sud, quels intérêts défendons-nous ? L'envoi de fonds, de personnes, et le travail missionnaire doivent-ils s'arrêter ? Comment communiquer et rester en communion les uns avec les autres ? Dieu montre une préférence pour les pauvres, les « êtres en peine » ! L'espérance fait de l'Église chrétienne une force de libération, un élément perturbateur constant de la société.

L'inculturation (Chap. 4 : Doc. 31 à 38) ne se conçoit pas sans l'échange interculturel, car c'est ensemble que tous les chrétiens doivent lutter pour plus d'amour, de justice et de paix dans le monde, sans jamais occulter cette question : est-il dans les possibilités humaines ou chrétiennes d'inculturer l'Évangile devenu personne en Jésus ?

Le débat autour du dialogue interreligieux est largement ouvert : **mission ou dialogue ?** (Chap. 5 : Doc. 39 à 43) Le témoignage chrétien doit tenir compte de l'autre dans son identité, son histoire, sa culture et sa situation socio-économique. C'est dans l'acte de rencontre que se révèle la manière dont Jésus est la vérité, le chemin et la vie. Dans le dialogue, les partenaires sont vulnérables ; la science des religions leur offre des orientation herméneutiques et la théologie leur permet de reconnaître l'Évangile dans sa spécificité.

La mission reste controversée (Chap. 6 : Doc. 44 à 46) et, aujourd'hui encore, la contestation avance moins des arguments théologiques que des arguments historiques, sociologiques et anthropologiques. On qualifie la mission de variante religieuse de la colonisation, d'ingérence aliénante, voire de connivence avec le capitalisme, l'oppression et le génocide. Le Dieu chrétien, patriarche dominateur, serait le dieu tribal des Blancs et la mission chrétienne, comme la théologie blanche, favoriserait la dépendance socio-économique et le racisme colonial en désignant les mœurs et les cultes locaux comme païens et immoraux. L'Europe et l'Amérique devraient d'abord s'évangéliser elles-mêmes !

L'auteur envisage, sinon *une récolte et une avancée* (Chap. 7 : Doc. 47 à 52), du moins **un bilan d'ensemble** de cette anthologie, en précisant les termes, en établissant notamment un rapport entre mission et prosélytisme d'une part, et entre mission et évangélisation d'autre part. Car *il faut donner aux hommes l'occasion de rencontrer le Christ* (cf. Assemblée du COE d'Uppsala de 1968, et Conférence missionnaire mondiale de Salvador de Bahia en 1996). Les orthodoxes rappellent que la mission est enracinée dans l'amour intratrinitaire et elle est vécue dans l'événement missionnaire principal qu'est l'eucharistie. On peut d'ailleurs regretter que l'apport de l'orthodoxie soit trop limité dans ce recueil de textes. De même, la particularité des milieux évangéliques, pentecôtistes et charismatiques aurait pu enrichir le corpus. Il fallait bien se limiter… Des événements comme les conférences européennes et mondiales de Bâle et Séoul (1989-1990) sur « justice, paix et sauvegarde de la création » auraient pu également retenir l'attention. Ceci dit, l'ouvrage est un véritable manuel actualisé de missiologie en vue d'un parcours stimulant et documenté. Il offre une sorte de consensus œcuménique sur la mission pour entrer dans le troisième millénaire.

Les introductions de cet ouvrage constituent une bonne synthèse œcuménique du champ missiologique et des repères sûrs pour la mission chrétienne.
Un mouvement missionnaire du Sud vers le Nord devrait compléter le mouvement inverse du Nord vers le Sud et affiner les nouveaux chemins de la missiologie qui prennent en compte les voix du Sud. Idéalement, ne faut-il pas envisager la mission «*de partout vers partout*»? La communion sera alors plus effective et, pour reprendre les mots de David Bosch, la mission sera vue comme Église-avec-les-autres, service du salut, témoignage commun, quête de la justice (évangélisation et solidarité), libération, inculturation, témoignage parmi les adeptes des autres religions et action dans l'espérance.

Pierre DIARRA

Sommaires

Mission
n° 110 (fév. 2001), 28 pages, FF 20.—

Ce numéro consacre une partie de ses pages à un dossier sur le Sida. Entre les témoignages, la vulnérabilité des femmes dans la plupart des pays africains, les initiatives pour faire accepter une production pharmaceutique adaptée au pouvoir d'achat et l'accompagnement pastoral, ce numéro fait apparaître à nouveau l'urgence qu'il y a à réagir face à ce fléau.
A commander au Défap/Service protestant de mission, 102, boulevard Arago, F 75014 Paris (France)

Terre Nouvelle
n° 131 (déc. 2000), 16 pages
« Femmes et développement »

En abordant son dossier sous l'angle « genre », ce numéro cherche à montrer comment, dans divers contextes, une action, une décision ou un projet, en particulier de développement, a un impact sur les hommes **et** sur les femmes. Même si la pratique ne suit pas automatiquement la théorie, l'idée étant encore fortement ancrée que l'égalité entre les sexes est une affaire de femmes, les expériences d'alliance d'hommes et de femmes en vue d'un monde plus juste ne manquent pas.
A commander au Département Missionnaire. — Échange et Mission, ch. des Cèdres 5, CH 1004 Lausanne (Suisse)

Spiritus, Expérience et recherche missionnaires
n° 160 (septembre 2000), 128 pages, 55 FF.—
« Afrique, terre d'espérance »

Les articles de ce numéro, écrits par des hommes et des femmes d'Afrique nous parlent de l'identité africaine, de l'éducation des femmes, du dialogue interreligieux, des événements du Congo, ou de la lutte contre le Sida ; tous sont parsemés des mots que l'espérance sait inventer.
A commander à Spiritus, 12, rue du P. Mazurié, 94669 Chevilly-Larue Cedex (France)

Peuples du monde. Revue de la Mission catholique
n° 342, janvier 2001, 44 pages, 25 FF.—

Après un numéro 340 qui comporte un dossier très actuel sur la Colombie et un numéro 341 qui aborde la question du diaconat, le numéro qui inaugure l'an 2001 réserve ses pages de dossier au défi que représente le Sida pour la mission de l'Église.
A commander: 8, rue François Villon, 75015 Paris (France)

Sources et vie dominicaine
vol. 26, n° 6 (nov.-déc. 2000), 54 pages, FS 7.—
« Mission: ici et là-bas »

Les différents auteurs relatent un certain nombre d'expériences missionnaires. Les articles font place à la vocation qui a poussé des personnes à entrer dans des projets missionnaires, parfois jusqu'à donner leur vie.

vol. 27, n° 1 (janv.-fév. 2001), 54 pages, FS 7.—
« Annonce et dialogue »

A la frénésie de dire aux autres ce qu'on croit dans le but de les rallier au camp de l'Église a succédé le temps de la coopération au service des Églises locales d'autres pays. Et voici le temps où le dialogue doit apprendre à côtoyer l'annonce. C'est dans cette perspective que l'on peut lire le numéro 1 de l'an 2001.
A commander à Sources, rue du Botzet 8, CH 1705 Fribourg (Suisse)

Mission de l'Église. Revue trimestrielle de formation
n° 130 (janvier 20001), 80 pages, FF 30.—
« Partir c'est s'ouvrir un peu »

A l'image de cette expérience fondamentale de la foi chrétienne qu'est le voyage, le geste du déplacement — tant vers celui qui est lointain bien que proche que vers celui qui est effectivement dans le lointain — est une composante de la réponse à l'appel de Dieu. Différentes facettes et étapes de ce déplacement, qui peut aussi être rapprochement, sont abordées au travers d'articles variés et d'illustrations parlantes.
Le supplément de ce n° 130 s'intéresse à la manière de vivre des adeptes des religions des Ancêtres, tant outre-mer que dans nos pays septentrionaux.
A commander: Coopération missionnaire-OPM, 5, rue Monsieur, 75343 Paris Cedex 07 (France)

François Boespflug et Evelyne Martini (sous la dir. de)
S'initier aux religions
Paris: Le Cerf, 2000, 242 pages, FF 140.—

Deux spécialistes de l'histoire des religions, de surcroît éminents pédagogues, livrent au lecteur une approche claire, précise et fiable des grandes religions:

judaïsme, christianisme, islam hindouisme et bouddhisme. Chacune des religions y est présentée de l'intérieur. Les auteurs visent premièrement un public d'enseignants qui a besoin d'une formation solide sur des questions si souvent esquivées dans l'institution. Mais les parents y trouveront aussi de quoi les aider à communiquer les richesses de la spiritualité à leurs enfants.

Missiology. An international review
vol XXVIII, n° 4, oct. 2000, 134 pages.

Parmi les six articles de ce numéro, nous relevons celui de Roger Schroeder intitulé «Les femmes, la mission et le mouvement franciscain», et celui de W. Harrison Daniel sur l'activité missionnaire de Wesley en Amérique et son impact sur la conception de la mission aujourd'hui.
A commander: American Society of Missiology, 616, Walnut Avenue, Scottdale PY 15683-1999 (USA)

Exchange. Journal of Missiological and Ecumenical Research
vol. 29/4, 104 pages

Quatre des cinq articles que compte cette livraison d'*Exchange* étudient l'apport du chant à la théologie et à la vie communautaire de l'Église dans divers contextes (Zimbabwe et Afrique du Sud, Papouasie et Inde).
A commander IIMO, Heidelberglaan 2, 3584 CS Utrecht (Pays Bas)

Petros Vassiliadis
Eucharist and Witness
Orthodox Perspectives on the Unity and Mission of the Church
Genève/Brookline (MA): COE/Holy Cross Orthodox Press, 2000, ISBN 2-8254-1261-9, 124 pages, FS 19,90.

Les essais rassemblés dans cet ouvrage combinent des approches biblique, théologique et historique avec une analyse de la situation actuelle. L'auteur tente de dépasser les vieux débats pour mettre en évidence une compréhension eucharistique de l'identité de l'Église qui permette de redécouvrir la dimension essentiellement diaconale de l'eucharistie.

Facing Aids. The Challenge, the Church's response
Genève: COE, 2000, ISBN 2-8254-1213-9, 126 pages, FS 15.-.

Cet ouvrage est le résultat de deux ans de consultations intensives conduites par un groupe constitué de pasteurs, de théologiens, d'éthiciens, de soignants et de personnes porteuses du virus du Sida. La réalité de ce mal est abordée sous ses aspects scientifiques, sociaux, économiques, culturels, théologiques, éthiques, médicaux, ainsi que sous ceux de la responsabilité juridique et pastorale de l'Église comme communauté où se vit la guérison.

Alain Whiteside et Clem Sunter
AIDS — The Challenge in South Africa
Capetown : Tafelberg, 2000, ISBN 0-7981-4062-3,
179 pages, approx. FS 15.—

Cette publication est due à deux spécialistes de la lutte contre la pandémie du Sida au Sud de l'Afrique. Whiteside est professeur à l'Université du Natal et dirige une unité de recherche sur les incidences économiques du Sida en Afrique. Sunter, lui, appartient aux organes dirigeants de l'industrie de l'industrie minière sud-africaine.
Dans un style accessible aux non-initiés, ainsi qu'à l'aide de statistiques et de schémas frappants, les auteurs décrivent successivement l'origine probable de la pandémie et sa nature clinique — L'état général de sa propagation sur le continent — Ses effets dramatiques aux plans démographiques, économiques et sociaux — Et finalement un éventail de moyens matériels et de comportements simples pour lui résister. (T. SCHNEIDER)

Wesley Ariarajah
Not without my neighbour
Issues in Inter-faith Relations
Genève : COE, 2000, ISBN 2-8254-1308-9, 138 pages, FS 15.—

En se fondant sur ses expériences variées de dialogue avec des adeptes d'autres religions, l'auteur passe en revue les questions qui reviennent régulièrement dans les rencontres interreligieuses. Il fait place à la question des célébrations interreligieuses, des mariages entre personnes de religions différentes, à la recherche d'une éthique et d'une éducation à la vie autour de lieux de rassemblement pour une société dans laquelle les croyances sont plurielles.

Nancy FELIX

Brèves

Décennie «Vaincre la violence»

Réuni à Potsdam près de Berlin du 29 janvier au 6 février, le Comité central du Conseil œcuménique des Églises a officiellement lancé la décennie «Vaincre la violence — les Églises en quête de réconciliation et de paix (2001-2010)».
www.wcc-coe.org/wcc/dov/messengers-f.htm

La Bible sur internet

Il est désormais possible de télécharger les Écritures sur son ordinateur, grâce au site présenté par la Société biblique internationale: http://www.ibs.org. Les internautes ont le choix entre onze langues, y compris le chinois, l'arabe et le russe. Tout ou partie des textes est mis à disposition gratuitement.

3000 mots, c'est assez pour rencontrer Dieu

Le 4 décembre 2000, l'Alliance biblique française a présenté à l'Unesco le résultat d'un travail réalisé à la demande de l'Église catholique d'Afrique de l'Ouest en 1978: la Bible en français fondamental. «Cet événement pour la francophonie» ainsi que l'ont salué les officiels, «met la Bible à la portée de tous en employant les mots de tous les jours». Le français fondamental consiste en un ensemble de 3000 mots environ et de structures grammaticales simples. Ce niveau de langue, appelé à s'enrichir, bannit les phrases «kilométriques» ou «proustiennes», les termes abstraits ou peu connus. Calqué sur la respiration, il s'apparente au style oral. Loin d'être un français au rabais, c'est plutôt un français simple, euphonique, imagé et parfois rythmé.

BD chrétienne et francophonie

Le prix de la BD chrétienne a été créé pour signaler et promouvoir une BD propre à contribuer à l'annonce d'un message chrétien. Le jury du Prix 2001 s'est prononcé pour «L'Évangile pour les enfants en Bande Dessinée» (Fleurus). Ce travail permet aux enfants, dès 4 ans, d'approcher les épisodes de la vie de Jésus.

France: Pâques dans l'unité

Les trois coprésidents du Conseil d'Églises chrétiennes en France ont invité, par lettre, les différentes communautés à trouver une date commune en 2001 pour la célébration de la fête de Pâques. «Nous vous écrivons pour vous proposer deux temps symboliquement forts, qui pourraient contribuer à donner une

plus forte visibilité à l'unité qui nous est donnée en Christ. Par le jeu des calendriers, la fête de Pâques en 2001 sera célébrée au cours d'une même semaine par les chrétiens du monde entier [...]. Aussi voulons-nous proposer que toutes les communautés chrétiennes de notre pays trouvent les moyens d'organiser au cours de la Semaine sainte un événement œcuménique rassemblant les chrétiens des différentes confessions».

Dominus Iesus est un contre-témoignage

Lors d'une conférence de presse, le secrétaire général du Conseil œcuménique des Églises (COE), le pasteur Konrad Raiser est revenu sur l'année passée. «En l'an 2000, nous avons raté l'occasion d'un témoignage devant le monde» a-t-il déclaré d'un ton amer, avant d'ajouter «la publication du document du Vatican, *Dominus Iesus*, a accentué ce sentiment d'occasion manquée. Il a été reçu par les Églises orthodoxes et protestantes comme un contre-témoignage». Malgré les avertissements de leurs collègues du Secrétariat pour l'unité des chrétiens, la Congrégation pour la doctrine de la foi n'aurait pas pris en considération l'impact œcuménique de ce texte. Konrad Raiser reconnaît toutefois que le «maigre bilan œcuménique de l'année» n'est «pas seulement le fait de l'Église catholique». Le COE n'a en effet pas souhaiter se couler dans un programme déjà bouclé par le Vatican.

Rencontre historique pour le mouvement évangélique

Selon Étienne Lhermenaut, secrétaire général de la Fédération des Églises évangéliques baptistes (FEEB), une rencontre «historique» pour le mouvement évangélique s'est tenue en janvier à l'Institut biblique de Nogent. À l'initiative de l'Alliance évangélique française (AEF), et de la Fédération évangélique de France (FEF), une quarantaine de responsables nationaux des unions d'Églises évangéliques se sont retrouvés avec la volonté affichée de travailler à l'unité et à la visibilité du monde évangélique français. Parmi eux: les représentants des Églises évangéliques réformées indépendantes (EREI), la Fédération des Églises du Plein Évangile de France en passant par les unions méthodistes, mennonite, apostolique, les Assemblées de Dieu...

Avenir du DM Échange et Mission

Réunis en synode, les délégués des Églises romandes ont procédé à un vote consultatif sur les futures orientations du Département Missionnaire-Échange et Mission (Lausanne), compte tenu des difficultés liées à l'actuelle Convention Terre Nouvelle. Ils ont répondu favorablement à l'option proposant un rapprochement entre le DM et «Mission 21», la nouvelle plateforme missionnaire en Suisse alémanique, issue de la fusion entre la Mission de Bâle et MGT *(Mission gemeinsam tun)*. Les

Églises romandes sont invitées à se prononcer sur ces options d'ici à fin juin 2001.

Angola: soutien à la recherche de la paix

Pour favoriser le dialogue dans ce pays miné par plus de 40 ans de conflit, le DM-Echange et Mission (Lausanne) poursuit activement ses contacts auprès de ses partenaires en Angola. Résultat positif: un projet cadre a été défini en février dernier avec Benedikt Schubert, un consultant bâlois. Le projet, également conçu avec l'appui de la Fondation suisse pour la paix, vise à encourager et à soutenir le travail de la COEIPA sur le terrain. La COIEPA regroupe plusieurs Églises actives dans la recherche de conditions de paix au sein de la société civile.

Océan Indien: rencontre du CEPOI

Au mois de novembre 1999, l'Église presbytérienne de Maurice (EPM) et l'Église protestante de la Réunion (EPR), toutes deux membres de la Cevaa-Communauté d'Églises en mission, ont décidé de créer une structure commune, le Conseil des Églises protestantes de l'Océan Indien (CEPOI). Objectif? Renforcer les liens entre ces deux Églises, ainsi que la promotion de la présence protestante dans l'Océan Indien. Réuni les 12 et 13 décembre 2000, à Saint-Denis, le Comité du CEPOI a réfléchi à la rédaction d'une Charte commune et aux différents projets initiés en commun: rencontres entre les enfants des écoles du dimanche, camp international pour adolescents, action d'évangélisation...

Lesotho: campagne de réveil

L'Église évangélique du Lesotho est actuellement engagée dans un processus majeur de réveil spirituel. Cette entreprise d'ampleur nationale a pour objet la visite et le soutien de chaque membre de l'Église. Un accent particulier est mis sur la question du Sida et sa prévention. Cette tournée permettra à la fois de mieux connaître la composition de l'Église et de recruter de nouveaux membres.

Moluques: massacres de chrétiens

Refusant de se convertir à l'islam, 46 chrétiens ont été massacrés en Indonésie. Depuis janvier 1999, plus de 4000 personnes ont été tuées lors de violents affrontements entre chrétiens et musulmans dans l'archipel des Moluques.

Chine: répression

Plus de 1500 églises et temples bouddhistes ont été détruits depuis le début de novembre. Le gouvernement chinois montre clairement son exaspération face aux Églises non enregistrées que le Parti ne peut pas contrôler. Les autorités sont en effet de

plus en plus inquiètes face à cette frange de liberté qui pourrait constituer une force de contre-pouvoir. Certains politiciens comparent même cette menace à celle de l'Église catholique en Pologne, à l'origine de l'effondrement du Parti communiste.

Rwanda: conséquences du génocide

Le rapport du « Groupe international d'éminentes personnalités » mandaté par l'OUA sur le génocide de 1994 et ses conséquences est accessible sur internet à :
www.oau-oua.org/document/ipep/report/rwanda-f/

Pretoria: un procès à suivre

Une quarantaine de sociétés pharmaceutiques majeures — dont les firmes suisses Roche, Novartis, Janssen/Cilag —, ont intenté un procès au gouvernement sud-africain. Elles l'accusent de violer les règles internationales de la propriété intellectuelle, du commerce mondial et de la protection des brevets, notamment dans le domaine des trithérapies antisida. En vertu d'une loi votée en 1997, les autorités sud-africaines préconisent l'achat, en Inde ou au Brésil par exemple, de médicaments « génériques » dix à douze fois moins coûteux que ceux des grands fabricants de produits pharmaceutiques. L'enjeu s'avère capital dans un pays qui compte actuellement 4 à 5 millions de personnes séropositives (et 25 à 36 millions pour l'ensemble de l'Afrique subsaharienne). Le procès qui se déroule devant la Haute cour sud-africaine vient d'être ajourné au 19 avril, pour permettre aux parties de parachever leur défense. La Cour a néanmoins entendu une petite ONG — le *Treatment Action Committee* — qui s'occupe des victimes du Sida. Elle demande de pouvoir comparaître afin de témoigner en faveur du gouvernement sud-africain. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) ne peut pas sortir de sa neutralité habituelle pour soutenir la position du gouvernement sud-africain, mais elle appuie « tout ce qui peut être fait pour rendre les traitements antisida meilleur marché. » (T. SCHNEIDER)

Remise de la dette: record battu

La campagne pour la remise de la dette a recueilli 24319181 signatures dans 166 pays, constituant ainsi la plus grande pétition jamais réalisée. La France en a récolté 521319, le Pérou 1850060, les Bahamas 1, la Zambie 306512, le Togo 1122, Monaco 30 et les États-Unis 5328856, soit une moyenne de 13600 signatures par jour.

Grande-Bretagne et remise de la dette

La Grande-Bretagne a choisi de renoncer à ses droits sur les intérêts de la dette de 21 pays pauvres, pour leur reverser cet argent dès qu'ils s'engageront dans des programmes de lutte

contre la pauvreté. Parmi les pays concernés, «un large nombre sont en guerre civile ou en conflit, et nous n'avons aucune garantie qu'un allégement de la dette n'irait pas dans des armes de guerre plutôt que dans des programmes de réduction de la pauvreté» a expliqué chancelier de l'Échiquier, Gordon Brown. «Aussi, proposons-nous aujourd'hui de renoncer à nos droits sur les intérêts de leur dette, pour mettre cet argent de côté de façon à pouvoir leur reverser dès — et j'espère bientôt — qu'ils mettront en place ces programmes» a-t-il ajouté. Selon Gordon Brown, ce nouveau geste représenterait 1 milliard de livres (1,6 milliard d'euros).

Zambie: démonstration par l'absurde

La Zambie fait partie des pays censés «bénéficier» d'allégements de la dette au titre de l'initiative Pays pauvres très endettés (PPTE). Mais en pratique, l'accord proposé par le FMI augmenterait le service de la dette au lieu de le réduire! Le FMI propose de débloquer cette situation absurde en combinant rééchelonnement et refinancement. Mais là encore, la Zambie devrait rembourser 150 millions de dollars en 2001, soit près d'un tiers de son budget, et plus que ses dépenses de santé. La Zambie est frappée de plein fouet par le Sida: l'espérance de vie, de 44 ans, est en baisse, et 13 % des enfants zambiens sont orphelins.

L'énergie solaire contre la déforestation

Une première mondiale: au Costa Rica, un séchoir solaire a été mis sur pied à l'initiative de la coopérative Montes de Oro. Cette installation répond au problème de déforestation occasionné par le séchage de la production nationale des 3 millions de quintaux de café, nécessitant 300000 m^3 de bois. Sur l'ensemble du pays, ce système permettrait la sauvegarde annuelle de 2000 ha de forêt. Le séchage à l'énergie solaire permet aussi l'élimination du dioxyde de carbone et l'abandon du transport du bois par camion.

Faim dans le monde

10 % des morts de faim sont dues à des famines et à des guerres, tandis que la grande majorité vient d'une malnutrition chronique. On estime à 800 millions le nombre de personnes qui souffrent de faim et de malnutrition. Dans les pays en voie de développement, 10 % des enfants meurent avant l'âge de 5 ans.

Éthique sur l'étiquette

La campagne «Éthique sur l'étiquette», pour exiger l'instauration d'un label social, est repartie sur le thème «Achats publics, achats éthiques?». Depuis le 27 janvier, le collectif s'est à nouveau mobilisé, l'objectif étant d'impliquer les pouvoirs publics. www.crc-conso.com/etic

Attac

A peine deux ans après sa création, l'Association pour une taxe Tobin d'aide aux citoyens (Attac) revendique 20000 adhérents en France, dont de nombreux jeunes. Fondée à l'origine pour taxer les transactions financières internationales, Attac a élargi son champ d'action en proposant désormais de «reconquérir les espaces perdus par la démocratie au profit de la sphère financière».

Jack Lang: «L'ignorance des religions est une forme d'analphabétisme»

Le ministre français de l'Éducation nationale, Jack Lang, s'est déclaré favorable à l'enseignement des religions à l'école, soulignant dans une interview à *La Vie* que «l'ignorance des religions est une forme d'analphabétisme». «L'école laïque doit prendre en compte les grands phénomènes religieux, ils ont une place déterminante dans nos cultures et notre histoire (...) Enseigner la dimension religieuse de la culture, c'est apprendre à mieux nous connaître et c'est, je crois, la meilleure réponse à tous les sectarismes. La violence et la haine naissent de l'ignorance».

Suisse: toucher les élèves de tous horizons religieux

Remplacer une des deux heures d'enseignement religieux dispensés dans les écoles primaires par une leçon de formation éthique, c'est ce que propose à la consultation le canton de Lucerne. Un projet à mettre en parallèle avec celui du canton de Zurich, qui veut substituer une branche «Religion et culture» à l'enseignement confessionnel dans les degrés supérieurs de l'école obligatoire. Le conseil de l'éducation zurichois cherche à donner une information neutre sur les religions et philosophies qui devrait permettre de mieux intégrer les élèves à la société, de leur donner des connaissances de base, pour cohabiter de façon tolérante avec les autres sensibilités.

Institut évangélique de missiologie (Saint-Légier- Suisse)

— Le colloque prévu pour Pâques 2001 sur le thème «Quelle mission en ce début du 3e millénaire?» est repoussé au 1-6 avril 2002.
— Préparation à un engagement transculturel à court terme
4-6 mai 2001 aux «Côtates» près de Montbéliard ou 8-10 juin à l'Institut Emmaüs (Saint-Légier)
— Cours d'anthropologie culturelle
8-14 juillet 2001 à «La Grange» à L'Auberson.
— Cours d'Orientation Missionnaire (COM)
8-28 juillet 2001 à «La Grange» à L'Auberson.

Renseignements: Case postale 68 — CH-1806 St-Légier.
Tél. 00 41 21943 18 91, Fax: 00 41 21943 43 65 —
e-mail: iem.fmef@bluewin.ch

Eric TROCMÉ