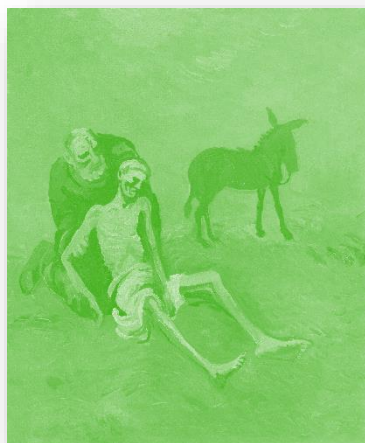


Fête de la Saint Luc

Dimanche 18 octobre 2026

Le bon samaritain



Chers soignants,

Chaque année, la fête de saint Luc nous donne l'occasion de vous rejoindre avec reconnaissance et soutien. C'est aussi un temps privilégié pour relire, à la lumière de l'Évangile, ce qui fonde et entretient la mission des soignants.

Dans le contexte actuel, marqué par le vote de la loi sur « l'aide active à mourir », en juillet dernier, et par les questions éthiques qu'elle suscite au sein du monde médical, il nous paraît essentiel d'échanger sur la figure du Bon Samaritain. Revenir à cette figure christique, nous permet de puiser dans l'Évangile les ressources nécessaires pour se mettre au service jour après jour de notre prochain, malade.

Nous vous proposons ensuite de découvrir la lettre *Samaritanus Bonus*, rédigée par la congrégation pour la doctrine de la foi, approuvée par le Pape François et publiée en juin 2020 qui est à retrouver dans sa totalité ici. Elle donne un éclairage fort aux changements sociétaux et éthiques auxquels nous sommes confrontés. Elle sera prochainement complétée par un document donnant des repères éthiques et pastoraux, pour les soignants, adaptés au contexte légal français. Un commentaire/méditation de passages des deux premiers chapitres de cette lettre, aideront votre réflexion à partir de repères spirituels et éthiques afin de poursuivre votre parcours professionnel avec courage et discernement.

Avec les acteurs de la pastorale santé de vos diocèses, nous vous souhaitons une belle fête de la Saint Luc. Nous rendons grâce pour le don de vos vies et vous portons fraternellement dans la prière. Que le Christ, Bon Samaritain, renouvelle vos forces, éclaire vos décisions professionnelles, préserve votre équilibre humain et familial, et vous accompagne avec douceur et fidélité dans votre mission de soin, de compassion, d'écoute et d'Espérance.

Sr Ruth Rousseau

Déléguée nationale à la pastorale de la santé

Commentaire biblique d'un soignant sur la figure du bon samaritain

L'art de prendre soin sans se perdre

Côme Bommier

Quand on pense au Bon Samaritain, on imagine souvent un homme généreux qui s'arrête auprès d'un blessé. C'est vrai, mais l'histoire va plus loin.

Le Samaritain n'est pas celui qu'on attendait. À l'époque de Jésus, les Samaritains étaient méprisés et considérés comme des gens à part, dont on ne partageait ni les convictions ni les habitudes. Et pourtant, dans la parabole, c'est lui qui s'arrête. Le prêtre et le lévite voient le blessé, mais continuent leur chemin. Le Samaritain, lui, le voit vraiment : il est touché, il s'approche et il agit.

Jésus ne dit pas que le Samaritain est bon parce qu'il appartient au bon groupe, parce qu'il connaît bien la religion ou parce qu'il aurait une fonction importante. Il est bon parce qu'il a laissé la souffrance de l'autre entrer dans sa vie. Cela rejoint directement la vocation des soignants. On peut être médecin, infirmier, aide-soignant ou professionnel de santé sans être automatiquement capable de prendre soin. La compétence est indispensable, mais elle ne suffit pas. Pour prendre soin, il faut aussi apprendre à voir l'autre.

Voir la personne derrière la maladie

À l'hôpital ou en cabinet, on rencontre rarement un seul blessé au bord de la route. Il y en a des dizaines, parfois des centaines. Ils arrivent avec leurs douleurs, leurs inquiétudes, leurs familles, leurs urgences et leurs demandes. Et nous, soignants, nous sommes pris dans des horaires, des dossiers, des contraintes administratives et des journées trop pleines. Alors une question se pose : comment être véritablement présent quand tant de personnes ont besoin de nous ?

Il ne s'agit pas de passer une heure avec chaque patient, ce qui serait souvent impossible. Il ne s'agit pas non plus d'accepter que chacun

devienne un simple numéro. Le défi est de ne pas perdre complètement la personne derrière la succession des actes médicaux.

Un diagnostic juste est une manière de prendre soin. Une prescription adaptée est une manière de prendre soin. Une orientation vers le bon spécialiste est une manière de prendre soin. Mais la façon de parler, d'écouter et d'expliquer fait également partie du soin. Une personne peut sortir d'une consultation avec une ordonnance correcte et le sentiment d'avoir été ignorée. Elle peut aussi recevoir une information difficile et sentir qu'elle n'a pas été abandonnée.

La médecine est à la fois une science et un art. Elle ne consiste pas seulement à traiter un organe ou une maladie, mais à entrer dans une relation avec un patient, sa famille, les autres soignants et la communauté qui l'entoure. Même lorsque la guérison n'est plus possible, le soin continue : il reste à soulager, à accompagner et à ne pas laisser la personne seule.

Une bonté reçue et transmise

Pourquoi le Samaritain s'arrête-t-il ? Jésus ne nous donne pas son raisonnement intérieur. Il nous montre seulement qu'il se laisse toucher par ce qu'il voit. Pour un croyant, cette capacité à aimer n'est pas seulement une qualité personnelle. Elle est aussi un cadeau reçu. Nous avons tous reçu la vie, une humanité commune, une dignité qui ne dépend ni de notre santé, ni de notre réussite, ni de notre utilité.

Prendre soin de l'autre, c'est donc reconnaître quelque chose que nous partageons avec lui. Le patient n'est pas une personne totalement étrangère à moi. Il est un autre être humain, avec la même fragilité fondamentale. Cette conscience change le regard. Elle empêche de considérer la dépendance comme une perte de valeur. Elle rappelle que le malade n'est pas moins digne parce qu'il ne peut plus travailler, décider seul ou contribuer comme avant. Le soin devient alors une manière de répondre à un don qui nous précède.



Donner sans compter, mais sans se détruire

Le Samaritain donne de l'huile, du vin, son propre moyen de transport, son argent et la promesse de payer davantage si nécessaire. Il ne se contente pas de dire : « Quelqu'un devrait faire quelque chose. » Mais il ne fait pas tout. Il conduit le blessé à l'auberge, le confie à l'aubergiste, paie ce qui est nécessaire, puis il repart. Il a probablement d'autres obligations. Il doit continuer sa route, s'occuper de ses affaires, peut-être retrouver sa famille ou son travail. Il ne reste pas sur place jusqu'à l'épuisement. Cette partie de la parabole est essentielle pour les soignants. La générosité ne signifie pas devenir indispensable ou travailler sans limites, négliger sa famille ou sacrifier toute possibilité de repos.

Il existe une différence entre donner de soi et se détruire. Un médecin peut accepter de faire un effort exceptionnel dans une situation urgente. Mais si l'exception devient la règle, si l'on ne peut plus dormir, écouter ses proches ou éprouver de la joie, quelque chose est devenu déséquilibré.

Le repos, la famille et la vie personnelle ne sont pas des concurrents de la vocation médicale. Ils en font partie. Un soignant n'est pas seulement soignant. Il est aussi conjoint, parent, ami, citoyen, parfois aidant auprès de ses propres proches. Ces responsabilités ne diminuent pas sa générosité envers les patients ; elles lui rappellent qu'il est lui-même une personne qui a besoin de recevoir. Jésus lui-même se retire parfois, prend de la distance et rejoint des lieux déserts. Le soin du prochain ne demande pas de supprimer toute limite humaine. Il demande de vivre ces limites avec vérité.

Être responsable, c'est aussi passer le relais

Dans la parabole, le Samaritain se porte garant du blessé auprès de l'aubergiste. Il ne l'abandonne pas. Il donne de l'argent, explique ce qu'il faut faire et promet de revenir. Mais il accepte aussi que quelqu'un d'autre prenne le relais. Cette attitude donne une définition très concrète de la responsabilité médicale.

Être responsable ne signifie pas tout faire soi-même. Cela signifie faire ce qui dépend de soi, transmettre correctement, vérifier que la suite est organisée et ne pas disparaître lorsque la situation devient difficile. Dans la pratique, cela peut vouloir dire appeler un confrère, demander l'aide d'un autre professionnel, adresser le patient à une structure plus adaptée ou

reconnaître qu'une famille a besoin d'un soutien psychologique ou spirituel. Le patient ne nous appartient pas. Passer le relais n'est pas abandonner. C'est parfois la meilleure manière de protéger quelqu'un.

La médecine est toujours une œuvre collective. Le médecin, l'infirmier, l'aide-soignant, le psychologue, le kinésithérapeute, l'assistant social, la famille et le patient lui-même ont des rôles différents. Le respect mutuel entre soignants est une condition du respect dû aux patients. Une équipe qui se fait confiance peut prendre soin de davantage de personnes sans réduire le soin à une course permanente.

Que faire face à la foule des patients ?

La parabole ne nous donne pas une méthode de gestion du temps. De fait, il y aura toujours des patients que nous ne pourrons pas recevoir comme nous l'aurions souhaité. Il y aura des consultations trop courtes, des journées trop chargées et des décisions imparfaites. La fidélité à la vocation ne consiste pas à nier cette réalité. Elle consiste à chercher, dans les limites concrètes du travail, la meilleure manière de ne pas détourner le regard. Cela peut être une écoute attentive pendant quelques minutes, une explication claire, un appel passé au bon moment ou le refus de laisser une personne sans solution simplement parce que son cas est compliqué.

La charité ne s'oppose pas à l'organisation. Au contraire, une bonne organisation permet de mieux servir. La productivité devient dangereuse lorsqu'elle fait oublier les personnes ; mais l'inefficacité peut aussi faire souffrir les patients en les faisant attendre, en multipliant les erreurs ou en empêchant les plus fragiles d'accéder aux soins.

Le bon soignant ne cherche donc pas d'abord à être aimé de tous ses patients. Il ne mesure pas sa valeur au nombre de remerciements reçus. Il cherche à faire le bien qui est réellement possible : sauver une vie lorsque cela est possible, soulager une douleur, éviter une complication, dire la vérité avec délicatesse, accompagner une fin de vie et respecter la personne jusqu'au bout.

L'espérance qui permet de repartir pour poursuivre son œuvre

Le Samaritain soigne le blessé, mais il repart. Il fait confiance à l'aubergiste. Il espère que le blessé pourra être pris en charge et que les autres acteurs feront leur part. Cette confiance est importante pour les soignants.

L'espérance chrétienne ne consiste pas à croire que tout se déroulera comme prévu. Elle consiste à croire que le bien peut continuer à grandir au-delà de ce que je vois et de ce que je maîtrise. Dieu peut agir à travers une équipe, une famille, une institution, un confrère ou un geste que je n'aurai jamais l'occasion de connaître. Le Samaritain repart donc sans indifférence, mais aussi sans prétention. Il a fait ce qu'il pouvait faire. Il a confié la suite. Il reviendra s'il le faut. Entre-temps, il continue sa route pour répondre à d'autres appels.

C'est peut-être cela, finalement, la juste mesure du métier de soignant : ne pas passer à côté de ses responsabilités, pour s'en voir confier de nouvelles et faire fructifier ses talents.

Pour aller plus loin :

- ✱ Quels passages de ce texte font écho à ce que je souhaite vivre dans ma façon de prendre soin ?
- ✱ Qu'est-ce que je pense de l'affirmation « Donner sans compter, mais sans se détruire » ?
- ✱ Comment je vis de l'espérance qui me vient de l'Evangile, aujourd'hui dans la mission de soignant



La mission de soignant à la lumière de la lettre *Samaritanus Bonus*

Prendre soin du prochain (chapitre 1)

Carole Monmarché

Lorsqu'en entretien, je demande aux étudiants en médecine, que j'accompagne, de me parler de leurs expériences marquantes à l'hôpital, ils soulignent l'importance de la relation aux malades, à la fois belle et exigeante, et posent la question du sens de ce qu'ils voient et vivent. Dans son chapitre, *Prendre soin du prochain*, la lettre *Samaritanus Bonus* part de ce constat :

« Il est difficile de reconnaître la valeur profonde de la vie humaine lorsque, malgré tous les efforts déployés, elle continue à nous apparaître dans sa faiblesse et sa fragilité. La souffrance, loin d'être éloignée de l'horizon existentiel de la personne, continue à alimenter une question sans fin sur le sens de la vie. »

Dans cette quête de sens s'origine l'éthique des soins, qu'aborde la lettre, et la notion de « soin de la vie », qui est « la première responsabilité que le médecin expérimente lors de la rencontre avec le patient » sans la réduire à des actes à poser. De fait, les étudiants témoignent du danger des comportements thérapeutiques, qui raisonnent en termes d'efficacité, de succès ou d'échec, négligeant l'acceptation du réel ou la dimension relationnelle. Ils expriment leur crainte de fuir ou, inversement, de s'accoutumer à la souffrance et à la mort tant elles font partie de leur quotidien.

« Il est plus que nécessaire de faire un effort, même spirituel, pour laisser place à une relation fondée sur la reconnaissance de la fragilité et de la vulnérabilité de la personne malade. La faiblesse, en effet, nous rappelle notre dépendance à l'égard de Dieu et nous invite à répondre avec le respect dû au prochain. »

Dans ce qu'ils disent sur eux-mêmes, leurs peurs et leurs joies, sur ce qui les interpelle et les conduit plus loin, les étudiants relèvent souvent l'importance du regard et de l'écoute. Ils perçoivent de manière intuitive que la réponse au mystère de la souffrance et de la mort n'est pas seulement un agir ou une explication mais une qualité de présence, une manière de

voir l'autre. Ils disent vouloir grandir dans une compassion ajustée, une attention qui espère au-delà des apparences, une sollicitude qui, lorsqu'il n'y a plus rien à faire, s'exprime dans le fait de donner de son temps, d'être simplement là, de tenir. Développer « un cœur qui voit », « un regard contemplatif, qui appelle à un élargissement de la notion de soin », en sachant, selon la lettre *Samaritanus Bonus*,

« saisir dans sa propre existence et celle des autres un prodige unique et irremplaçable, reçu et accueilli comme un don. C'est le regard de celui qui ne prétend pas prendre possession de la réalité de la vie, mais sait l'accueillir telle qu'elle est ».

De même que le bon Samaritain n'a pas passé son chemin, que Marie et les amis de Jésus étaient là au pied de la croix,

« ceux qui se tiennent debout autour du malade ne sont pas seulement des témoins, mais un signe vivant de ces affects, de ces liens, de cette disposition intime à aimer, qui permettent à la personne souffrante de trouver sur soi un regard humain capable de redonner un sens au temps de la maladie ».

S'abandonner et continuer à faire confiance : tant pour les malades que les soignants, les défis sont là et ils sont grands.

Parce que « l'espérance que le Christ transmet aux souffrants et aux malades est celle de sa présence, de sa réelle proximité », au fil des entretiens avec les étudiants se dévoilent sans être nommés et de manière ténue les traits et la charité du Bon Samaritain, la patience ou la solitude du Christ souffrant. En chercher avec eux les traces est passionnant et me nourrit.

Pour aller plus loin :

- ✱ Qu'est-ce qui dans l'expérience de ces étudiants me touche et résonne avec ma propre expérience ?
- ✱ Comment cette phrase de *Samaritanus Bonus* fait-elle écho en moi ?
« Il est difficile de reconnaître la valeur profonde de la vie humaine lorsque, malgré tous les efforts déployés, elle continue à nous apparaître dans sa faiblesse et sa fragilité. La souffrance, loin d'être

éloignée de l'horizon existentiel de la personne, continue à alimenter une question sans fin sur le sens de la vie. »

- ✱ Dans mon expérience de soignant ou d'acteur de la pastorale de la Santé, comment puis-je témoigner de cette reconnaissance de la fragilité, dont parle la lettre, et en quoi est-elle pour moi une démarche humaine et spirituelle ?

Se tenir auprès du malade (chapitre 2)

Patrick Lepault

Je souhaite repartir d'une phrase du chapitre 2 du texte *Samaritanus Bonus*. « Aussi importants et précieux soient-ils, les soins palliatifs ne suffisent pas si personne ne “se tient” aux côtés du malade et ne témoigne de sa valeur unique et irremplaçable. Dans les services de soins intensifs, dans les maisons de soins pour malades chroniques, chacun peut choisir d'être présent comme quelqu'un qui accomplit une fonction ou bien comme une personne qui “se tient” auprès du malade. »

Ce mot « se tenir auprès du malade » est une phrase qui m'interpelle car elle est essentielle. Dans les unités de soins palliatifs comme dans les services hospitaliers comme au domicile, avec la pénurie de médecins et de soignants, nous risquons d'aller de plus en plus vite, « de fonctionner » à côté du malade mais sans réellement s'arrêter et se tenir debout, disponible pour lui.

Cette interpellation à se tenir auprès du malade et à témoigner de sa valeur unique et irremplaçable, permet d'écouter le malade avec ses questions, ses souffrances, ses besoins profonds.

L'évolution législative avec l'apparition de l'aide à mourir doit nous réveiller pour redoubler d'écoute et de prise en compte des douleurs et souffrances des malades, afin de réduire les demandes d'euthanasie qui sont très souvent des demandes d'aide pour arrêter de souffrir.

J'aime voir Jésus dans les évangiles qui regarde, écoute, questionne très peu les malades, mais leurs permet de se relever. Nous sommes les bras et les yeux de Jésus pour les malades que nous accueillons.

Pour aller plus loin :

- ✱ Comment je me vis aujourd'hui dans ma mission le fait de « me tenir debout auprès du malade » ?
- ✱ Quels défis professionnels nécessitent aujourd'hui que je fasse confiance et m'abandonne ?



Les contributeurs, membres de l'équipe nationale soignants



Carole Monmarché

J'habite Paris. Après avoir été responsable d'aumônerie à l'hôpital, je suis accompagnatrice pédagogique au Centre Laennec de Paris, une institution jésuite qui vise à former et à accompagner les étudiants en médecine selon un parcours académique, humain et spirituel qui s'appuie sur la pédagogie ignatienne. Je suis responsable des promotions d'étudiants qui, en 3^{ème} et 4^{èmes} années, entrant en Externat, découvrent l'hôpital au quotidien.



Côme Bommier

"Hématologue à Paris, je suis aussi président depuis 2021 de l'ancien Centre Catholique des Médecins Français (CCMF), désormais Soignants et Chrétiens. Il s'agit d'une association d'Eglise qui offre un espace dédié aux croyants dont la vocation soignante est aussi un acte de foi. Son fonctionnement s'articule autour de groupes locaux se connectant en un réseau national."



Patrick Lepault

Marié, 6 enfants et 9 petits enfants, Nous habitons Bordeaux. Médecin généraliste mais ayant fait toute sa carrière en soins palliatifs à Jeanne Garnier puis 15 ans comme chef de service de l'USP et EMSP Marie Galène de Bordeaux et au lancement de l'EMSP du centre de lutte contre le cancer de Bordeaux. Actuellement médecin coordonnateur l'EHPAD des prêtres âgés du diocèse de Bordeaux, et conseiller Médical de l'association Voisins et Soins. Diacre du diocèse de Bordeaux avec 3 missions dont responsable de la pastorale des soignants et des étudiants en santé.