

Laëtitia Ogorzelec-Guinchard, *Le miracle et l'enquête. Les guérisons inexplicables à l'épreuve de la médecine*, préface de Robert Damien. Paris, Presses Universitaires de France, 2014.

Quel est le sens du mot « miracle » aujourd'hui à la lumière du progrès scientifique et médical ? C'est la question que pose l'ouvrage stimulant *Le miracle et l'enquête : Les guérisons inexplicables à l'épreuve de la médecine* par Laëtitia Ogorzelec-Guinchard, une étude méticuleuse de l'histoire des guérisons à Lourdes depuis les apparitions de la Vierge à Bernadette Soubirous en 1858. Loin de toute hagiographie, l'apport essentiel de son approche socio-anthropologique, marquée par les concepts de Durkheim, Mauss et Dewey, est d'analyser l'histoire de Lourdes par le biais d'un examen approfondi des interactions des acteurs institutionnels – l'Église, le corps médical, les instances politiques et les médias, afin de jeter un éclairage sur la manière dont les « miracles » de Lourdes sont indéniablement des constructions sociales. Cependant, si le livre concerne avant tout les « modalités de la production sociale des miracles » à travers une lecture des étapes différentes de leur ratification par les médecins et hommes d'église, ce n'est pas un travail de déconstruction dans le sens sceptique du terme. Même si l'auteur essaie pour la plupart de mettre les considérations théologiques entre parenthèses afin de respecter les limites de son enquête socio-historique, il semble évident qu'elle prend l'authenticité des apparitions elles-mêmes pour acquise, ainsi que la réalité des guérisons officiellement attestées. Il faudrait préciser que le mot « miracle » dans le contexte de l'ouvrage ne désigne pas le moment lui-même de l'alléguée intervention divine afin de guérir une maladie, mais sa proclamation postérieure devant le monde par l'Église au terme d'une enquête impliquant des *expertises*. Le fait que ces « miracles » de Lourdes soient « produits » par les instances ecclésiales par le moyen d'une collaboration longue et complexe avec les médecins n'est pas nécessairement négatif, mais la compréhension de ce fait social nécessite une analyse critique afin de relever les divers facteurs qui ont façonné le processus de constatation des « miracles » (et son ajustement) depuis 1858 jusqu'à nos jours. C'est une telle analyse qui est fournie par *Le miracle et l'enquête*.

La dimension socio-politique de la lecture des événements de 1858 à Lourdes est particulièrement intéressante (l'ouvrage gagnerait à être lu en parallèle avec d'autres études socio-historiques du phénomène religieux de l'époque par des auteurs tels que Guillaume Cuchet ou Nicole Edelman, dont *Le miracle et l'enquête* confirme en grande partie les interprétations sociologiques). La polémique déclenchée par les apparitions est mise en relation non seulement avec les âpres controverses de l'époque entre catholiques et rationalistes, mais aussi avec le besoin ressenti à la fois par les institutions politiques et par les autorités ecclésiales de canaliser l'énergie de la *foule*.

Considérée comme un élément potentiellement dangereux, voire révolutionnaire par les représentants de l'ordre public, la ferveur populaire est perçue par l'Église catholique comme une arme à double tranchant. D'un côté, l'intérêt apologétique des apparitions et guérisons paraît évident dans un contexte d'opposition au positivisme scientifique (Laëtitia Ogorzelec-Guinchard note que nous sommes à l'époque non seulement d'Ernest Renan mais aussi de la publication des travaux de Charles Darwin et Alfred Wallace). En même temps, l'Église n'est pourtant pas dupe quant aux dérapages possibles d'un mysticisme « sauvage » qui ridiculiserait le christianisme en le contaminant par la superstition et la proclamation non réglementée de « miracles » sans fondement réel. La stratégie catholique sera donc de canaliser la dévotion des foules par l'instauration du culte marial et des pèlerinages officiels, mais aussi de combattre le rationalisme par un contrôle extrêmement rigoureux des supposées guérisons miraculeuses afin de pouvoir proclamer des « miracles » dont la solidité scientifiquement assistée résisterait à toute critique sceptique. C'est la raison d'être du Bureau Médical de Lourdes établi en 1884, que l'auteur (s'appuyant sur les travaux d'Hervé Guillemain) situe dans le contexte d'une véritable tentative de « reconquête » intellectuelle catholique initiée par le pape Leo XIII la même année dans l'encyclique *Humanus Genus*, un appel à la mobilisation chrétienne associative dirigée avant tout contre la franc-maçonnerie. La médecine constitue un champ de bataille majeur, surtout avec la publication simultanée en 1894 du roman *Lourdes* d'Emile Zola et de l'article « La foi qui guérit » par Jean-Martin Charcot de La Salpêtrière

expliquant les guérisons de Lourdes comme la disparition de manifestations physiques de l'hystérie. La réplique du Bureau Médical de Lourdes sous la direction du docteur Boissarie – ancien interne à l'hôpital parisien de la Charité - sera donc d'écarter systématiquement tout dossier « miraculeux » susceptible de comporter des éléments psychiques. Cette contre-offensive de Boissarie ne manque d'ailleurs pas d'ambition, Lourdes donnant selon lui l'occasion de réaliser le projet de la création d'une « société savante », étant un « champ incomparable d'observation » : en 1900 on parle même de Lourdes comme d'une troisième école de médecine expérimentale française à côté de celle de La Salpêtrière et de Nancy. En décrivant le travail de Boissarie et ses successeurs, Laëtitia Ogorzelec-Guinchard fait d'ailleurs un parallèle intrigant (qui resterait à développer avec plus de précisions et rigueur historique par d'autres chercheurs) entre les hommes de science engagés dans la défense de Lourdes et la notion de Robert Boyle (1627-1691) du *christian virtuoso*, un savant chrétien qui serait à la fois un homme de foi et de science expérimentale.¹

Cependant, cette alliance entre foi et médecine reste assez ambiguë aux yeux de l'auteure. Faire appel à la médecine pour se prononcer sur des guérisons estimées inexplicables dans l'état actuel de la science est sans doute une stratégie à haut risque, car les connaissances médicales progressent avec le temps. Comme nous montre l'histoire des tentatives de fonder une apologétique basée sur la « théologie naturelle » depuis William Paley jusqu'au « dessein intelligent » aujourd'hui, le danger est d'évoquer un Dieu bouche-trou dont les traces postulées de l'action directe seraient balayées plus tard par les avancées scientifiques. Les derniers chapitres du livre sont consacrés à des analyses détaillées de deux cas (« Mlle O. » et « M. A. ») de miracles reconnus par l'Église en 1950 et 1999 respectivement, au cours desquelles cette problématique se manifeste très clairement. Le premier dossier, classique, présente la guérison subite survenue à Lourdes en 1948 d'une péritonite tuberculeuse. Accompagné d'une ample documentation médicale, dont l'élément-clé est constitué par des courbes de température spectaculaires, le cas est jugé incontestable et la reconnaissance officielle ne tarde pas à venir. Le deuxième dossier, par contre, provoque un débat entre médecins qui durera onze ans et va mener à une réflexion de fond sur la justesse des critères imposés par l'Église pour l'authentification d'un miracle. Il s'agit de la guérison en 1987 d'un homme supposément atteint d'une sclérose en plaques mais dont l'ombre d'un doute plane pour certains membres de la commission médicale internationale (CMIL) sur la diagnostic préalable ainsi que sur le caractère permanent de la guérison et la possibilité de facteurs psychiques. Ce n'est qu'en 1998 que l'évêque de Lourdes, présent à la réunion du CMIL, décide de passer outre et de transférer le dossier à l'évêque du diocèse du requérant, qui reconnaît publiquement le « caractère authentique de la guérison » comme un « don personnel de Dieu et un signe effectif du Christ Sauveur » le 4 février 1999, sans pour autant prononcer le mot « miracle ».

L'auteure voit dans ce glissement de vocabulaire la traduction de processus historiques qui ont eu un impact considérable sur la manière de poursuivre une collaboration entre science et foi chrétienne telle qu'on la trouve à Lourdes depuis la création du Bureau Médical. Ce sont en partie des évolutions concernant la pratique de la médecine qui en seraient la cause. Une des raisons pour une certaine raréfaction des « miracles » reconnus par l'Église au cours des dernières décennies serait le caractère nettement plus « relativistes » et nuancés des jugements de la médecine actuelle sur lesquels la reconnaissance se base encore. Jugements plutôt probabilistes, qui ne permettent plus de trancher de façon apparemment incontrovertible comme à l'époque de la médecine « positiviste » en vogue lors de l'établissement des critères pour constater des guérisons « inexplicables » pour la science. Pour l'auteure un deuxième facteur compliquant l'attestation de « miracles » est le développement

¹ Cette vision chrétienne assez militante de l'engagement social et culturel caractérise le Renouveau catholique intellectuel de la première moitié du XXe siècle dans de multiples domaines : on pourrait dire que le même paradigme de « reconquête » typifie *mutatis mutandis* les divers travaux du physicien et philosophe des sciences Pierre Duhem, le philosophe néo-thomiste Jacques Maritain ainsi que Paul Claudel, le peintre Georges Rouault ou le compositeur Olivier Messiaen.

récent d'approches médicales plus holistiques à l'égard de la personne humaine vue comme une unité psychosomatique. Il est évident que le nombre de dossiers «miraculeux» où l'on peut dire avec certitude que le psychisme ne joue aucun rôle se trouve nettement diminué si ces cas sont abordés selon un paradigme holistique. Si de telles approches sont certes souhaitables (correspondant mieux au niveau théologique à la vision biblique et patristique de l'être humain qu'un dualisme cartésien entre corps et esprit), les critères de reconnaissance encore en vigueur à Lourdes, reposant *uniquement* sur la dimension matérielle, sembleraient aller à l'encontre de cette vision de l'homme. Surtout la règle selon laquelle tout dossier présentant des éléments psychiques devrait être systématiquement écarté – une procédure influencée, comme nous avons déjà vu, par le besoin apologétique de contrer les accusations de l'école de Charcot. Comment cette volonté d'exclure toute guérison «intérieure» du champ de travail du Bureau Médical – un principe déjà critiqué en 1958 - peut-elle encore se justifier au niveau logique (comme si l'action divine était strictement limitée au corps à l'exclusion du psychisme) ? Quelle serait d'ailleurs sa valeur théologique, étant donné qu'on pourrait dire que la compassion pour l'être humain *dans son intégralité* semblerait être un composant essentiel du message de Lourdes ? L'Eglise, en cherchant avant tout des miracles «inattaquables» pour des besoins apologétiques, ne s'est-elle pas laissée paradoxalement positionner par la science matérialiste en confiant à la médecine le contrôle des miracles (une catégorie *a priori* d'ordre théologique) ? La recherche d'une certitude absolue par rapport aux dossiers – une certitude que la médecine serait de moins en moins en état de fournir - n'a-t-elle pas fini par rendre le constat formel de l'action divine quasiment impossible ?

Laëticia Ogorzelec-Guinchard souligne pourtant que les responsables actuels du Bureau Médical sont conscients de ces problèmes. Depuis quelques années on donne aux guérisons psychiques leur juste valeur afin que « l'arbre du miracle ne cache plus la forêt des guérisons », selon les mots du docteur Patrick Theillier, ancien directeur du Bureau Médical. La création d'une deuxième catégorie de guérisons, dites « exceptionnelles » plutôt qu'inexpliquées, serait envisagée. L'accent pastoral est désormais mis sur la quête d'un « profond réconfort » de la part des pèlerins, accessible à tous, plutôt que des rétablissements physiques spectaculaires.

Une lecture de cette étude minutieuse et fort utile soulève beaucoup de questions pour la science comme pour la théologie. Quel est le statut épistémologique de la connaissance médicale aujourd'hui ? Est-ce vrai, comme prétend l'auteure tout au long de l'ouvrage, que la médecine devrait être considérée comme un art plutôt qu'une science dans le sens strict du terme ? Est-ce que le fait que le témoignage (par exemple pour exprimer les sensations ressenties par le patient) constitue un composant essentiel de la pratique médicale signifie que la médecine serait « contaminée » par des éléments humains subjectifs et donc moins fiable dans ses énoncés que les sciences « exactes » ? Ou bien, est-ce que cette ouverture vers la dimension subjective de l'expérience humaine, ainsi que la finalité *éthique* de la médecine, la rend *plus* plutôt que moins propice à un dialogue avec *l'expérience religieuse* que les sciences purement théoriques ? Ce sont des questions majeures, non seulement en ce qui concerne la vérification des supposées guérisons mais aussi les récits d'expérience de mort imminente dans lesquels le témoignage est d'une importance fondamentale. Ici on peut constater une forte tension entre les praticiens en milieu hospitalier et les représentants de la neurobiologie. Les praticiens se sont montrés beaucoup plus prêts à prendre ces récits au sérieux (on pense par exemple aux cardiologues Pim van Lommel et Michael Sabom, ou les réanimateurs-anesthésistes Jean-Pierre Postel et Jean-Jacques Charbonier) que les théoriciens pour qui seul le *quantifiable* est recevable dans le cadre d'une enquête scientifique.

Une seconde grande question qui ressort de cet ouvrage sur l'histoire de Lourdes concerne la théologie, et plus exactement la tentative d'exploiter les guérisons scientifiquement attestées pour des fins apologétiques. On comprend bien l'argument de l'auteure que la recherche de miracles indéniables par la construction de dossiers « forteresses » a été historiquement conditionnée par les controverses de la deuxième moitié du dix-neuvième siècle entre catholiques et rationalistes qui sont

celles d'une autre époque. Et pourtant, l'essor relativement récent du « Nouvel Athéisme » de Richard Dawkins, Daniel Dennett et d'autres représentants de la science matérialiste ressemble étrangement à la montée en puissance de la science positiviste il y a 150 ans. Le Nouvel Athéisme a d'ailleurs provoqué une réaction apologétique chez certains intellectuels chrétiens qui peut être comparée aux tentatives de reconquête auxquelles appela le Pape Léon XIII en 1884. La différence est que cette fois, ce sont avant tout les apologistes protestants du monde anglo-saxon tels que William Lane Craig ou Alister McGrath, ou des institutions comme BioLogos ou l'Institut Faraday à Cambridge qui sont montés à la charge avec des arguments relativement classiques renouvelés par des appels à la cosmologie contemporaine (principe anthropique fort, réglage fin de l'univers...) et la philosophie anglo-analytique (Alvin Plantinga, Keith Ward). Paradoxalement, les données empiriques actuelles comme les guérisons de Lourdes n'ont joué jusqu'à maintenant qu'un rôle très marginal dans cette entreprise apologétique, ce qui pourrait être expliqué par le scepticisme historique du protestantisme envers le « merveilleux chrétien » jugé trop près de la superstition. Il y a pourtant des indications que cette situation pourrait être en train d'évoluer, notamment par le biais de chercheurs engagés dans l'étude des miracles dans la tradition pentecôtiste et charismatique tels que Candy Gunther Brown (Indiana University)² ou Craig S. Keener d'Asbury Theological Seminary, auteur d'une étude de 1100 pages sur les miracles bibliques et contemporains,³ qui prône ouvertement la méthodologie du Bureau Médical de Lourdes comme un modèle à adopter. Une recommandation à fort potentiel œcuménique dont il faudrait suivre l'évolution avec intérêt.

Peter BANNISTER

² Candy Gunther Brown, *Global Pentecostal and Charismatic Healing* (New York, OUP, 2011), *Testing Prayer: Science and Healing* (Harvard College, 2012).

³ Craig S. Keener, *Miracles : The Credibility of the New Testament Accounts*, 2 volumes (Grand Rapids, MI, Baker Academic, 2011).