Conferenza Episcopale Italiana
Ufficio Nazionale per la pastorale della salute

XXV Giornata Mondiale del Malato

Stupore per quanto Dio compie: «Grandi cose ha fatto per me l'Onnipotente…» (*Lc* 1, 49)

11 febbraio 2017

Scheda teologico-pastorale

La Giornata Mondiale del Malato "compie" 25 anni e il Santo Padre ha concesso che, come il primo anno, si celebri in forma straordinaria proprio a Lourdes: «Santuario mariano tra i più cari al popolo cristiano, è luogo e insieme simbolo di speranza e di grazia nel segno dell'accettazione e dell'offerta della sofferenza salvifica».[1] C'è da rimanere veramente stupiti a vedere quanto Dio ha compiuto in quella piccola cittadina dei Pirenei, oggi divenuta centro mondiale di spiritualità e casa di Maria per molti malati, i quali presso la Grotta di Massabielle trovano consolazione e luce per vivere, pur con fatica, la propria esperienza con fede e illuminati dal Vangelo di Gesù Cristo. Comunità cristiana in cammino, nel Santuario francese milioni di persone possono sperimentare "un volto bello di Chiesa" dove sani e malati, gente proveniente da ogni parte del mondo, ricchi e poveri, si riconoscono figli dell'unico Padre e si donano reciprocamente carità e misericordia. Lo strumento dal quale è iniziato il tutto è stata una fanciulla, Bernadette Soubirous, piccola, povera come la sua famiglia, sovente malata, di disarmante semplicità ma con una fede solida nell'amore di Dio e nella Sua provvidenza. Con lei, per 18 volte la santa Vergine ha colloquiato con amorevolezza e stima, e ha continuato nel tempo la missione evangelica di indicare Gesù come fonte di ogni grazia e benedizione del Cielo.

Facciamo nostre le parole di esultanza cantate da Maria presso la casa dell'anziana cugina Elisabetta «Grandi cose ha fatto per Me l'Onnipotente» (*Lc* 1,49), e benediciamo il Signore per i molti malati che testimoniano con generosità la loro fede, e per i molti operatori della carità che, samaritani del nostro tempo, toccano la carne

---

[1] Giovanni Paolo II, *Lettera al Cardinale Fiorenzo Angelini*, 13 maggio 1992, n. 3.

sofferente di Cristo servendo i malati con amore e competenza e riconoscendo in essi incondizionata dignità.

Celebrare la Giornata Mondiale del Malato

Può essere utile, dopo 25 anni, riandare alle motivazioni che hanno portato san Giovanni Paolo II a istituire la Giornata Mondiale del Malato, e fare memoria grata per il cammino finora compiuto, vivere oggi, con passione, il servizio ai malati e abbracciare il futuro con speranza e intraprendenza per le nuove sfide che il mutare dei tempi impone alla nostra attenzione.

Con lettera indirizzata al Cardinale Fiorenzo Angelini, allora Presidente del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari, il 13 maggio 1992 papa Giovanni Paolo II istituì la Giornata Mondiale del Malato da celebrarsi l'11 febbraio di ogni anno, memoria della Beata Maria Vergine di Lourdes, con lo scopo di «*estendere a tutta la Comunità ecclesiale una iniziativa che, già in atto in alcuni Paesi e regioni, ha dato frutti pastorali veramente preziosi*». Erano, infatti, tante le associazioni, le parrocchie e le diocesi nelle quali si era instaurata la buona pratica di pregare, l'11 febbraio di ogni anno, con e per i malati.

Circa l'importanza di prendersi cura delle persone malate come parte integrante e momento fondamentale della missione della Chiesa[2], il papa polacco ne era uno strenuo sostenitore e la pastorale della salute deve molto al suo Magistero. Proprio per questo egli ha voluto la Giornata Mondiale del Malato come opportunità per una riflessione sulla presenza e sulla prassi ecclesiale nel mondo della sofferenza e il coinvolgimento degli infermi nell'opera di evangelizzazione.

Questa nuova comprensione del ministero pastorale accanto ai malati era stata già avviata dalla riforma conciliare; ne è segno il *Rituale per la celebrazione del sacramento dell'Unzione e la cura pastorale degli infermi* del beato Paolo VI[3], il quale inserì la celebrazione del sacramento in un'attenzione più ampia al malato, al suo vissuto, alla sua famiglia e al suo cammino spirituale. Giovanni Paolo II ha continuato nella medesima direzione dando un'accelerazione allo sviluppo di una pastorale ordinaria e globale nella comunità cristiana. Tralasciando gli innumerevoli discorsi sul tema, possiamo riferirci solo a quattro momenti fondamentali che hanno segnato il cammino della Chiesa sotto la guida del papa polacco: 1. la pubblicazione della Lettera Apostolica Salvifici Doloris (11 febbraio 1984); 2. il Motu proprio *Dolentium*

---

[2]Cfr. Giovanni PaoloII, Lettera Apostolica in forma di Motu proprio *Dolentium Hominum*, Citta del Vaticano, 1985.
[3]Cfr. Costituzione Apostolica sul sacramento dell'Unzione degli infermi, Citta del Vaticano, 1972.

Hominum con cui istituisce la Pontificia Commissione (poi Consiglio) per la pastorale degli operatori sanitari (11 febbraio 1985)[4]; 3. l'istituzione della Giornata Mondiale del Malato (13 maggio 1992); 4. l'istituzione della Pontificia Accademia per la Vita (11 febbraio 1994).

Istituendo la Giornata Mondiale del Malato, le intenzioni di Giovanni Paolo II andavano ben oltre la sola celebrazione liturgica. Egli colse l'occasione per favorire lo sviluppo di una pastorale verso i malati e i sofferenti ordinaria ed efficace in tutte le comunità cristiane, e richiamare il dovere del servizio ai malati e ai sofferenti come parte integrante della missione della Chiesa[5]. Scrisse nella lettera al Cardinal Angelini: «*La celebrazione annuale della Giornata Mondiale del Malato ha lo scopo manifesto di sensibilizzare il popolo di Dio e, di conseguenza, le molteplici istituzioni sanitarie cattoliche e la stessa società civile, alla necessità di assicurare la migliore assistenza agli infermi; di aiutare chi è malato a valorizzare, sul piano umano e soprattutto su quello soprannaturale, la sofferenza; a coinvolgere in maniera particolare le diocesi, le comunità cristiane, le Famiglie religiose nella pastorale sanitaria; a favorire l'impegno sempre più prezioso del volontariato; a richiamare l'importanza della formazione spirituale e morale degli operatori sanitari e, infine, a far meglio comprendere l'importanza dell'assistenza religiosa agli infermi da parte dei sacerdoti diocesani e regolari, nonché di quanti vivono e operano accanto a chi soffre*».

Su questi sei scopi indicati dal papa santo è bene riflettere adeguatamente.[6] Il cammino trova ulteriore motivazione nel pressante invito di papa Francesco ad essere misericordiosi come il Padre, riconoscendo il privilegio, per quanti accostano un malato, di toccare la carne di Cristo sofferente.

Tra i diversi scopi sopra citati, in questa scheda ci soffermiamo a considerare il terzo indicato da san Giovanni Paolo II nella lettera istitutiva della Giornata Mondiale del Malato: «*coinvolgere in maniera particolare le diocesi, le comunità cristiane e le Famiglie religiose nella pastorale sanitaria*»[7].

---

[4]Dal primo gennaio 2017 le competenze del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari (per la pastorale della salute) sono state affidate da papa Francesco al neo *Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrale*, in collaborazione anche con la Pontificia Accademia per la Vita

[5]Cfr. Giovanni Paolo II, Lettera Apostolica *Christifideles Laici*, Città del Vaticano, 1988, n.38.

[6]L'ufficio Nazionale per la pastorale salute della CEI, con la collaborazione di esperti, ha curato un sussidio per approfondire gli scopi della celebrazione della Giornata Mondiale del Malato con un duplice sguardo: sottolineare il cammino compiuto in questi anni e offrire alcune indicazioni utili all'animazione pastorale delle nostre chiese locali nei contesti attuali; titolo del sussidio: *Come il Samaritano. Dall'intuizione di san Giovanni Paolo II alla pastorale della salute*, [a cura di C. Arice], San Paolo, 2016.

[7]Per gli altri scopi si rimanda al testo citato.

La comunità ecclesiale e la cura pastorale dei malati

Cos'è la pastorale sanitaria, oggi detta "della salute" per sottolineare una dimensione più ampia delle sue competenze? Essa può essere descritta *«Come la presenza e l'azione della Chiesa per recare la luce e la grazia del Signore a coloro che soffrono e a quanti se ne prendono cura. Non viene rivolta solo ai malati, ma anche ai sani, ispirando una cultura più sensibile alla sofferenza, all'emarginazione e ai valori della vita e della salute»*[8]. Come si può notare, nella definizione si evidenzia che la missione della Chiesa verso i malati non consiste solo nell'assistenza spirituale e religiosa per quanti sono presenti in ospedale o nelle case di cura (prevista anche dalla riforma del Servizio Sanitario Nazionale con la Legge 833 del 1978), ma nell'impegno missionario di tutti i componenti della comunità ecclesiale «*Affinché i valori della vita e della salute siano rispettati e orientati verso la salvezza e il momento della malattia e della morte possano ricevere, oltre il sostegno della scienza e della solidarietà umana, anche quello della grazia del Signore*»[9]. Un obiettivo così alto può essere raggiunto solo se diocesi, comunità cristiane, famiglie religiose, istituzioni sanitarie di ispirazione cristiana ecc. si sentono parte di un mosaico terapeutico e si coinvolgono attivamente alla sua realizzazione.

Proprio per animare e coordinare l'attenzione delle Chiese locali agli infermi e al mondo della cura e della salute i nostri vescovi hanno dato vita agli Uffici per la pastorale della salute ormai presenti in tutte le diocesi. La loro attività è preziosa non solo per tenere vivo l'invito di Gesù a predicare il Vangelo e curare gli infermi (cfr. *Lc* 9,2) ma anche per interagire con gli altri uffici diocesani in una pastorale sinergica e integrata, a servizio del popolo di Dio. In tal senso, sul territorio nazionale ci sono esperienze significative di collaborazione non solo con le Caritas diocesane, ma anche con l'Ufficio Liturgico, con quello della pastorale familiare, con quelli dedicati alla pastorale giovanile e scolastica e con l'Ufficio per le migrazioni. Molto cammino resta ancora da fare, tuttavia non possiamo non apprezzare quello compiuto in questi anni ringraziando il Signore per la generosità e l'abnegazione di molti.

I contesti attuali e le sue sfide culturali ed etiche

Riconoscendo la necessità di dare ulteriori orientamenti alle comunità cristiane, la Commissione Episcopale per il servizio della carità e la salute, accogliendo la riflessione sviluppata dai vescovi italiani nell'Assemblea generale del

---

[8]Consulta Nazionale della CEI per la pastorale della sanità, *La pastorale della salute nella Chiesa italiana*, Roma 1989, 19.

[9]Commissione Episcopale per il servizio della carità e la salute, Nota pastorale *"Predicate il Vangelo e curate i malati". La comunità cristiana e la pastorale della salute*, Roma 2006, 1.

2005 ad Assisi, ha redatto la Nota pastorale *Predicate il Vangelo e curate i malati. La Comunità cristiana e la pastorale della salute* del 2006 con l'obiettivo di «*mettere a punto una prassi ecclesiale che risponda alle mutate condizioni del mondo sanitario*»[10]. A dieci anni dalla sua stesura, l'analisi fatta dal documento è quanto mai attuale e altrettanto efficaci sono le proposte; meno diffuse sono la sua conoscenza e la concreta attuazione delle linee programmatiche indicate. Considerando la continua sollecitazione di papa Francesco ad una «conversione pastorale»[11] e ad una «Chiesa in uscita»[12] per non rimanere imprigionati da un futuro già scritto[13], proponiamo alcuni spunti tenendo presenti sia la Nota pastorale sia i contesti attuali.

1. L'Italia è considerata tra i Paesi più avanzati nell'offerta di salute e di cura. Ciò nonostante, non si può ignorare l'accrescersi della solitudine di uomini e donne fragili che faticano a vivere il quotidiano con speranza. Tra le persone maggiormente in difficoltà spiccano gli anziani non autosufficienti. Molti di loro vivono in casa con famiglie già in crisi e che non sono in grado di assisterli adeguatamente. Le numerose "badanti" non sono sufficienti e, soprattutto, non sono molti quelli che possono permetterselo. Crescono, poi, le vittime da dipendenza indotta, basti ricordare le persone affette da gioco d'azzardo patologico, e cresce anche il numero di quanti soffrono di depressione e malattie mentali. Con i malati cronici, quelli oncologici e quelli affetti da patologie cardiovascolari, il quadro epidemiologico del nostro Paese è complesso e importante! Come far fronte a un bisogno di cura così alto? La crisi economica e inadeguate amministrazioni pubbliche stanno generando l'aumento della povertà sanitaria e sempre maggiori difficoltà di accesso alle cure per gli indigenti costretti a rinunciare a terapie necessarie. In particolare, nel sud Italia la situazione sta diventando drammatica.

2. Numerose sono anche le sfide etiche. Il pensiero dominante nella cultura contemporanea ha una visione efficientista dell'agire umano, lo dimostra la stessa definizione di "salute" dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 1948 presentandola come «stato di completo benessere fisico, psichico e sociale». Economia di profitto ed efficienza hanno generato una seria crisi antropologica[14], che nega il primato dell'uomo e scarta proprio i più fragili. Oggi, per esempio, non

---

[10] *Ibidem.*
[11] Cfr. Francesco, Esortazione Apostolica *Evangelii Gaudium*, Città del Vaticano, 2013, 25.
[12] *Ibidem.*
[13] CEI, *In Gesù Cristo il nuovo umanesimo. Una traccia verso il 5° Convegno Ecclesiale Nazionale*, Milano 2014, p.46.
[14] Cfr. *Evangelii Gaudium,* 55.

raramente si distinguono le persone degne di vivere dagli individui umani inutili e onerosi come i disabili gravi e gli anziani con demenza. La presa di posizione di papa Francesco è chiara. Si legge nel *Messaggio per la XXIII Giornata Mondiale del Malato* del 2015: «*Quale grande menzogna si nasconde dietro certe espressioni che insistono tanto sulla "qualità della vita", per indurre a credere che le vite gravemente affette da malattia non sarebbero degne di essere vissute!*». Con oculatezza la *Nota pastorale* del 2006 evidenzia alcune frontiere della cultura contemporanea con le quali dobbiamo confrontarci. Ne ricordo alcune: la tendenza a ignorare i limiti della condizione umana, l'immagine di un uomo padrone assoluto dell'esistenza, arbitro insindacabile di sé, delle sue scelte e delle sue decisioni, la morte nascosta oppure ostentata violentemente, il dominio del desiderio all'origine della medicina dei desideri, il rifiuto dell'invecchiamento[15].

3. Si modificano e si ampliano gli ambienti di cura. Non solo la maggioranza degli anziani non autosufficienti vive nelle proprie case ma anche tanti malati cronici alternano ricoveri brevi a cure domiciliari pluriennali. Questo esige un'attenzione importante alla continuità di cura tra strutture e territorio da parte dei responsabili dell'organizzazione sanitaria, ma il cammino da fare in tal senso è ancora molto lungo e l'offerta dei servizi risulta essere ancora molto carente. Tutto questo incombe su molte famiglie con un elevato carico di cura.

4. La presenza di oltre cinque milioni di persone che provengono da altre nazioni e continenti disegna un volto del Paese multietnico e multireligioso. I cappellani degli ospedali e delle case di cura, non di rado, incontrano malati dalle etnie e religioni più diverse e condividono la giornata con operatori non italiani! Ha scritto papa Francesco nel *Messaggio per la XXIV Giornata Mondiale del Malato* 2016: «*Questo anno giubilare vissuto nella misericordia possa favorire l'incontro con l'Ebraismo, con l'Islam e con tutte le altre nobili tradizioni religiose; ci renda aperti al dialogo per meglio conoscerci e comprenderci [...]. Ogni ospedale o casa di cura può essere segno visibile e luogo per promuovere la cultura dell'incontro e della pace, dove l'esperienza della malattia e della sofferenza, come pure l'aiuto fraterno contribuiscano a superare ogni limite e ogni divisione*».

---

[15] nn. 8-13

Pane e senso

Ogni uomo, soprattutto quando vive momenti difficili, ha bisogno di pane e di senso. Di pane (cure e assistenza) certamente, ma poiché la sofferenza morale, la malattia e, in ultima analisi, la morte, costituiscono il problema serio dell'esistenza umana, ha bisogno anche di senso. Gli operatori pastorali sono chiamati ad essere compagni di viaggio, capaci di tenere la mano di chi si sente solo e fa fatica a trovare motivo per aprire ogni mattina gli occhi e benedire il Signore per il nuovo giorno, accompagnandoli proprio nella ricerca di senso. Anche su questo fronte il cammino è ancora lungo e la cura spirituale, riconosciuta necessaria anche dagli studi scientifici più validati[16], non è ancora presa sul serio dalla medicina occidentale. Ma non si possono affrontare contesti nuovi senza avere gli strumenti necessari. Una formazione adeguata degli operatori pastorali, accademica ma non solo, che renda idonea una presenza accanto ai malati, non per proselitismo ma per rispondere ai bisogni degli stessi, è condizione necessaria. Nel *Messaggio della CEI per la V Giornata Mondiale del Malato* (1997) è scritto: «*Per poter rispondere alle domande più profonde del malato c'è bisogno di un'adeguata e continua formazione: professionale, umana, relazionale e spirituale che li aiuti in un lavoro che sta diventando sempre più esigente e professionale*». L'augurio è che si moltiplichino e si qualifichino scuole di specializzazione per operatori di pastorale della salute, almeno a livello regionale se non diocesano, consapevoli che un cuore ben formato vede e agisce[17].

Inoltre «*coinvolgere in maniera particolare le diocesi, le comunità cristiane e le Famiglie religiose nella pastorale sanitaria*» significa oggi un'attenzione specifica al territorio, alle case dove vivono malati cronici e terminali e anziani sempre più soli e in difficoltà. Senza tralasciare gli ospedali, il luogo nel quale oggi è necessario sviluppare ulteriormente una presenza pastorale capillare ed efficace è il territorio. Questo richiede l'impegno dei diversi membri della comunità cristiana, senza deleghe, ma valorizzando tutte le risorse presenti: operatori sanitari e pastorali, volontari e associazioni, i malati e le loro famiglie, i ministri straordinari della santa Comunione, adeguatamente formati!, per una pastorale inclusiva e integrata. Per questo è importantissimo il ruolo delle parrocchie (nella loro multiforme compaginazione) sia nella promozione di una cultura della vita, sia nella presenza accanto ai malati e alle loro famiglie. La fantasia della carità, dono dello Spirito, che sa trovare le strade per

---

[16]Cfr. R. Bonacina (a cura di), *Cura della speranza, speranza della cura*, Atti del Convegno, Istituto Nazionale Tumori di Milano, 2016.
[17]Cfr. Benedetto XVI, Lettera Enciclica *Deus Caritas Est*, 31b.

annunciare con linguaggi nuovi e comprensibili il Vangelo di sempre, ci renda degni di toccare le carni sofferenti di Cristo!

Il cammino continua

Il Magistero di papa Francesco e i suoi continui gesti di vicinanza verso i malati - basti pensare al tempo loro dedicato in ogni Udienza generale e durante i viaggi apostolici che compie -, ci spronano ulteriormente ad un impegno continuo, concreto e responsabile a favore delle persone malate e sofferenti. Nella sua Lettera programmatica *Evangelii Gaudium* si legge: *«A volte sentiamo la tentazione di essere cristiani mantenendo una prudente distanza dalle piaghe del Signore. Ma Gesù vuole che tocchiamo la miseria umana, che tocchiamo la carne sofferente degli altri. Aspetta che rinunciamo a cercare quei ripari personali o comunitari che ci permettono di mantenerci a distanza dal nodo del dramma umano, affinché accettiamo veramente di entrare in contatto con l'esistenza concreta degli altri e conosciamo la forza della tenerezza»*[18].

Con le parole del papa, allora, affidiamo il cammino delle nostre comunità cristiane alla Vergine Santa perché l'annuale celebrazione della Giornata Mondiale del Malato celebri anche l'impegno quotidiano e ordinario di curare e consolare i nostri infermi: *«Tu ricolma della presenza di Cristo, hai portato la gioia a Giovanni il Battista, facendolo esultare nel seno di sua madre. Tu, trasalendo di giubilo, hai cantato le meraviglie del Signore. Tu che rimanesti ferma davanti alla Croce con una fede incrollabile… aiutaci a risplendere nella testimonianza della comunione, del servizio, della fede ardente e generosa, della giustizia e dell'amore verso i poveri perché la gioia del Vangelo giunga sino ai confini della terra e nessuna periferia sia priva della sua luce»*[19].

---

[18] *Evangelii Gaudium*, 270.
[19] *Evangelii Gaudium,* 288.