

**LA MORT ADMINISTRÉE**  
**La civilisation du soin et la vocation chrétienne de**  
**l'espérance**  
**Réquisitoire orthodoxe contre l'euthanasie et le projet**  
**français d'« aide à mourir »**



Le Serviteur de Dieu Michel ROMERO SOLVAS  
Directeur des Soins Honoraire des Hôpitaux  
Juillet 2026

## **Introduction générale.**

### **l'euthanasie comme symptôme d'une mutation anthropologique**

Il est des moments où une civilisation ne change pas seulement de lois, mais de regard sur l'homme. Elle ne modifie pas seulement son droit positif, elle déplace silencieusement la frontière du sacré. Elle ne se contente pas d'autoriser un acte nouveau ; elle transforme le vocabulaire même par lequel elle nomme la vie, la souffrance, la liberté, la compassion et la mort. Tel est le cas du projet contemporain de légalisation de l'« *aide à mourir* ». Sous une formule douce, presque maternelle, se cache une mutation immense : faire entrer la mort provoquée dans l'ordre des prestations médicales, inscrire l'administration d'un produit létal dans la grammaire du soin, confier à la procédure ce qui relevait jusqu'ici de l'interdit fondateur. La question n'est donc pas seulement juridique. Elle est métaphysique. Elle touche à la définition de l'homme, à la vocation de la médecine, à la limite du pouvoir politique, à la signification de la souffrance, à l'espérance chrétienne et au mystère ultime de la mort.

Le contexte français rend cette interrogation plus grave encore. La proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir vise à créer un droit accessible, sous conditions, aux personnes atteintes d'une affection grave et incurable engageant le pronostic vital, le Sénat indique que le texte entend créer un droit à l'aide à mourir pour des personnes souffrant d'une affection grave et incurable engageant le pronostic vital. Après une deuxième lecture à l'Assemblée nationale le 25 février 2026, un rejet par le Sénat le 12 mai 2026, un désaccord en commission mixte paritaire et une nouvelle lecture à l'Assemblée nationale, le dossier parlementaire officiel fait état d'un texte adopté le 30 juin 2026.

Le débat public prétend souvent opposer, d'un côté, la compassion moderne et, de l'autre, une morale religieuse archaïque. Cette opposition est fautive. La tradition orthodoxe ne méprise ni la souffrance, ni l'agonie, ni l'angoisse des malades, ni le désarroi des familles. Elle ne parle pas depuis une abstraction froide. Elle parle depuis l'hôpital, depuis le lit du mourant, depuis la chambre où l'on veille, depuis la prière des larmes, depuis la liturgie des défunts, depuis l'expérience pascale de Celui qui a connu la mort sans jamais la bénir comme choix. L'Église orthodoxe ne condamne pas les personnes qui, dans l'épreuve, demandent la mort. Elle ne condamne pas davantage ceux qui, par trouble, peur ou compassion mal éclairée, croient devoir soutenir une telle législation. Mais elle s'oppose radicalement à l'idée selon laquelle la société pourrait transformer l'acte de donner volontairement la mort en geste de soin, en droit subjectif, en réponse institutionnelle à la souffrance. Car une chose est d'accompagner celui qui meurt, autre chose est de faire mourir. Une chose est de soulager ; autre chose est de supprimer le souffrant. Une chose est de refuser l'acharnement thérapeutique ; autre chose est d'organiser la mort comme issue médicale.

La tradition orthodoxe tient ensemble trois vérités que notre époque tend à séparer. Premièrement, la vie humaine est un don de Dieu, non une propriété absolue de l'individu. Deuxièmement, la souffrance n'est jamais un bien en soi, mais elle peut devenir, dans le Christ, un lieu de communion, de purification, d'humilité et d'espérance. Troisièmement, la mort demeure un ennemi, même vaincu par le Christ, elle n'est jamais une vocation, jamais un sacrement, jamais une liberté suprême.

L'euthanasie repose sur une anthropologie de la souveraineté individuelle : je serais maître de ma vie parce que je serais propriétaire de moi-même. Or le christianisme orthodoxe affirme tout autre chose : je ne suis pas propriétaire de mon être, je suis appelé à le recevoir, à le transfigurer, à le rendre. « Nul de nous ne vit pour lui-même, et nul ne meurt pour lui-même ; car si nous vivons, nous vivons pour le Seigneur ; et si nous mourons, nous mourons pour le Seigneur » (Romains 14,7-8). Cette parole paulinienne suffit déjà à renverser toute philosophie de l'autonomie absolue. Le projet d'« *aide à mourir* » apparaît ainsi comme le symptôme d'une civilisation qui ne sait plus souffrir parce qu'elle ne sait plus espérer, qui ne sait plus

accompagner parce qu'elle veut résoudre, qui ne sait plus contempler la personne dans sa faiblesse parce qu'elle identifie la dignité à la performance, à la conscience claire, à l'indépendance fonctionnelle et à la maîtrise de soi. Sous le langage de la compassion peut alors se glisser une violence nouvelle : celle qui dit au malade que sa vie ne vaut plus d'être vécue dès lors qu'elle est devenue dépendante, douloureuse, coûteuse ou inutile selon les critères du monde. La critique orthodoxe de l'euthanasie n'est donc pas seulement morale. Elle est eschatologique. Elle affirme que l'homme ne se comprend pas à partir de sa capacité à disposer de lui-même, mais à partir de son appel à la communion avec Dieu. Elle rappelle que la médecine n'est pas instituée pour administrer la mort, mais pour servir la vie jusque dans son dernier souffle. Elle proclame que la faiblesse extrême ne diminue pas la personne : elle la rend au contraire plus mystérieusement confiée à l'amour d'autrui.

## **I. La vie humaine comme don de Dieu : fondements bibliques**

La Sainte Écriture ne présente jamais la vie humaine comme une possession privée. Elle la révèle comme souffle reçu. « *Le Seigneur Dieu forma l'homme de la poussière de la terre ; il souffla dans ses narines un souffle de vie, et l'homme devint un être vivant<sup>1</sup>* ». L'homme n'est pas seulement un organisme biologique ; il est un être appelé, animé par le souffle divin, placé dans une relation originaire avec son Créateur.

Cette origine fonde l'interdit du meurtre : « *Tu ne tueras point<sup>2</sup>* ». L'interdit biblique n'est pas seulement une règle sociale ; il protège le mystère de l'image divine en l'homme. Après le déluge, Dieu déclare : « *Qui verse le sang de l'homme, par l'homme son sang sera versé, car Dieu a fait l'homme à son image<sup>3</sup>* ». La raison ultime de l'interdit n'est pas l'utilité sociale, mais la ressemblance divine imprimée dans la personne humaine.

L'euthanasie introduit une brèche dans cet interdit. Elle ne le nie pas frontalement, elle le contourne. Elle dit : il ne s'agit pas de tuer, mais d'aider, il ne s'agit pas de supprimer, mais de délivrer, il ne s'agit pas d'homicide, mais de compassion. Pourtant l'acte demeure ce qu'il est : provoquer volontairement la mort d'un être humain. Le vocabulaire peut s'adoucir, la substance morale ne change pas.

L'Écriture connaît la souffrance. Elle ne l'idéalise pas. Job crie, les psaumes gémissent, Jérémie se plaint, le Christ pleure. Mais jamais la Bible ne présente la mort volontairement provoquée comme une solution spirituelle à la souffrance. Les suicides bibliques Saül, Achitophel, Judas sont entourés d'une tonalité tragique. Ils ne deviennent jamais des modèles de liberté. Judas, en particulier, ne meurt pas parce qu'il serait trop souffrant pour vivre, il meurt parce qu'il désespère de la miséricorde. Dans le Nouveau Testament, la réponse chrétienne au désespoir n'est pas la mort donnée, mais le pardon reçu.

Le Christ lui-même entre dans la mort, mais il ne la choisit pas comme négation de la vie. Il l'assume par obéissance au Père et par amour du monde. « *Ma vie, nul ne me l'enlève, mais je la donne de moi-même<sup>4</sup>* » ne signifie pas que l'homme puisse disposer souverainement de sa mort ; cette parole révèle le mystère unique du Fils qui offre sa vie pour le salut du monde. La Croix n'est pas suicide, elle est offrande. Le Christ ne se détruit pas, Il se livre. Il ne fuit pas la souffrance, Il la traverse. Il ne sacralise pas la mort, Il la vainc. Saint Paul nomme la mort « *le dernier ennemi<sup>5</sup>* ». Cette formule est décisive. Si la mort est un ennemi, elle ne peut devenir un bien thérapeutique. Elle peut être vaincue, transfigurée, traversée dans l'espérance, elle ne peut être administrée comme remède. Le christianisme ne divinise pas la vie biologique, mais il refuse de faire de la mort volontairement provoquée une réponse au tragique de l'existence.

---

<sup>1</sup> Genèse 2,7

<sup>2</sup> Exode 20,13 - Deutéronome 5,17

<sup>3</sup> Genèse 9,6

<sup>4</sup> Jean 10,18

<sup>5</sup> 1 Corinthiens 15,26

## **II. La personne humaine dans la théologie orthodoxe : image et ressemblance de Dieu**

L'anthropologie orthodoxe repose sur la distinction biblique entre l'image et la ressemblance : « *Faisons l'homme à notre image, selon notre ressemblance*<sup>6</sup> ». L'image désigne le fondement ontologique de la personne humaine, la ressemblance désigne sa vocation dynamique, son chemin vers Dieu. L'homme est déjà image ; il est appelé à devenir ressemblance. Cette vision interdit de réduire la dignité humaine à l'autonomie psychologique, à la lucidité rationnelle, à la capacité d'exprimer une volonté stable ou à la maîtrise de son corps. L'enfant, le vieillard, le malade, le comateux, le handicapé, le mourant demeurent pleinement personnes parce que la personne n'est pas produite par ses fonctions. Elle est reçue de Dieu. Elle n'est pas mesurée par l'efficacité ; elle est fondée dans l'appel divin.

La pensée contemporaine tend à confondre dignité et indépendance. Dès lors, lorsque l'indépendance s'effondre, la dignité paraît s'effondrer avec elle. Cette confusion est l'une des racines spirituelles de l'euthanasie. Elle fait croire qu'une vie dépendante serait une vie diminuée, qu'une vie souffrante serait une vie indigne, qu'une vie proche de la mort pourrait être abrégée au nom même de sa dignité. Mais la dignité chrétienne n'est pas la dignité stoïcienne du sujet maître de lui, elle est la dignité filiale de l'être aimé de Dieu jusque dans son impuissance.

Saint Grégoire de Nysse, dans son traité *De la création de l'homme*, voit dans l'homme une créature royale, non parce qu'elle domine arbitrairement le monde, mais parce qu'elle est appelée à refléter Dieu. La royauté humaine n'est pas un pouvoir de destruction ; elle est une vocation à la communion. L'homme est roi lorsqu'il devient transparent à Dieu, non lorsqu'il dispose souverainement de la vie et de la mort.

Saint Maxime le Confesseur approfondit cette vision en montrant que l'homme est appelé à unir en lui les divisions de la création : sensible et intelligible, terre et ciel, créé et incréé par grâce. La personne humaine est donc un être liturgique : elle existe pour offrir le monde à Dieu et recevoir Dieu comme vie. L'euthanasie inverse cette vocation : au lieu d'offrir la souffrance dans l'espérance, elle clôt l'existence dans l'acte technique qui supprime le sujet souffrant.

L'orthodoxie ne nie pas l'angoisse du malade. Elle sait que la souffrance peut écraser, défigurer, humilier. Mais elle refuse d'en conclure que la personne souffrante perd sa vocation. La souffrance appelle le soin, la présence, la tendresse, les sacrements, la prière, la médecine palliative, la solidarité concrète. Elle n'appelle pas la suppression de celui qui souffre.

## **III. Le sens chrétien de la souffrance : purification, communion et espérance**

Il faut parler de la souffrance avec tremblement. Rien ne serait plus contraire à l'Évangile que d'en faire une théorie froide devant ceux qui gémissent. Le Christ n'a pas expliqué abstraitement la douleur, Il l'a portée. Il a guéri les malades, touché les lépreux, rendu la vue aux aveugles, relevé les paralysés, consolé les affligés. Le christianisme n'est pas une religion qui aime la souffrance, il est la foi en un Dieu qui descend dans la souffrance pour y ouvrir un passage. Mais cette vérité n'implique pas que toute souffrance doive être supprimée par tous les moyens, jusqu'à supprimer le souffrant. La tradition orthodoxe distingue le soulagement légitime de la douleur, le refus de l'acharnement thérapeutique et l'acte volontaire de provoquer la mort. La médecine peut et doit apaiser. Elle peut renoncer à des traitements disproportionnés. Elle peut accompagner l'agonie. Elle peut administrer des soins qui soulagent même s'ils

---

<sup>6</sup> Genèse 1,26

comportent un risque secondaire d'abrégé la vie, lorsque l'intention première demeure le soulagement et non la mort. Mais elle ne peut transformer la mort en objectif.

Saint Jean Chrysostome, dans ses homélies, revient souvent sur la pédagogie spirituelle de l'épreuve. Il ne dit jamais que la souffrance est bonne en elle-même, il affirme qu'elle peut devenir lieu de patience, de conversion, d'humilité et de communion au Christ. La patience chrétienne n'est pas passivité. Elle est une force de l'âme qui refuse de laisser le mal avoir le dernier mot. Elle n'est pas résignation devant la douleur ; elle est fidélité dans la nuit.

Saint Isaac le Syrien pousse plus loin encore cette compassion. Pour lui, le cœur miséricordieux brûle pour toute la création, pour les hommes, les oiseaux, les bêtes, les démons eux-mêmes. Dans les *Discours ascétiques*, il décrit la miséricorde comme une douleur du cœur devant toute souffrance créée. Une telle vision exclut toute dureté envers les malades. Mais elle exclut aussi que la compassion devienne meurtrière. Car la miséricorde chrétienne n'abolit pas l'autre ; elle demeure avec lui.

La souffrance chrétienne est donc à comprendre selon trois dimensions. Elle est d'abord purification, non parce que Dieu punirait arbitrairement, mais parce que l'épreuve peut dépouiller l'homme de ses illusions de toute-puissance. Elle révèle la fragilité radicale de notre condition. Elle peut ouvrir l'âme à la prière du pauvre. Elle est ensuite communion. Dans la maladie, l'homme découvre qu'il n'existe pas seul. Il reçoit d'autrui sa nourriture, sa toilette, sa parole, sa présence. Cette dépendance, que le monde juge humiliante, peut devenir une icône de la vérité humaine : nul ne vit par soi-même. Elle est enfin espérance. Le chrétien ne croit pas que la douleur ait le dernier mot. Il croit à la Résurrection. « *Si nous sommes morts avec le Christ, nous croyons que nous vivrons aussi avec lui*<sup>7</sup> ». La fin chrétienne n'est pas la mort maîtrisée, elle est la vie reçue au-delà de la mort.

#### **IV. La mort dans la tradition orthodoxe : ennemi vaincu par le Christ, mais jamais choisi**

La liturgie orthodoxe parle de la mort avec une intensité que peu de traditions ont conservée. Elle ne la banalise jamais. Elle chante devant le tombeau la fragilité de l'homme : « *Quelle joie de la vie demeure étrangère à la tristesse ? Quelle gloire terrestre demeure immuable ?* » Mais cette lucidité n'est pas désespoir. Elle est traversée par Pâques : « *Le Christ est ressuscité des morts, par la mort il a vaincu la mort.* » Cette phrase centrale de la foi orthodoxe contient toute une théologie de la fin de vie. Le Christ ne supprime pas la mort en l'administrant ; il la vainc en l'assumant. Il ne donne pas la mort, il donne sa vie. Il ne propose pas à l'homme une maîtrise technique de son dernier instant, Il lui ouvre la Résurrection.

Dans la tradition orthodoxe, la bonne mort n'est pas la mort choisie, mais la mort préparée. Les prières de l'Église demandent « *une fin chrétienne, sans douleur, sans honte, paisible, et une bonne défense devant le redoutable tribunal du Christ* ». Cette demande liturgique est capitale. L'Église prie pour que la mort soit paisible, elle ne prie jamais pour que l'homme puisse la provoquer. Elle demande que la douleur soit apaisée, elle ne demande jamais que le malade soit supprimé. Le refus de l'euthanasie ne signifie donc pas un culte biologique de la survie. L'orthodoxie n'est pas vitaliste. Elle sait que la vie terrestre est passagère. Elle refuse l'acharnement qui transforme le corps mourant en champ d'expérimentation technique. Mais elle refuse également l'autre excès : celui qui fait de la mort provoquée un acte de liberté ou de compassion. Entre l'acharnement thérapeutique et l'euthanasie se trouve la voie chrétienne : accompagner, soulager, bénir, confesser, communier, veiller, aimer. La civilisation chrétienne du soin ne prolonge pas la vie à n'importe quel prix, elle ne donne pas non plus la mort. Elle demeure auprès du mourant comme les femmes myrophores demeurèrent près du tombeau, dans l'amour qui ne fuit pas la nuit.

---

<sup>7</sup> Romains 6,8

## V. Les Pères de l'Église face au suicide et à l'homicide volontaire

### V-1. Saint Basile le Grand

Saint Basile le Grand est l'un des témoins canoniques les plus importants. Dans ses lettres canoniques à Amphiloque d'Iconium, il traite du meurtre volontaire, du meurtre involontaire et de la responsabilité morale. Parler de saint Basile le Grand lorsqu'il est question d'euthanasie n'est pas un exercice d'érudition décorative. C'est revenir à l'un des lieux les plus solides de la conscience canonique orthodoxe. Basile n'est pas seulement un théologien de la Trinité, un ascète, un évêque, un fondateur d'œuvres hospitalières, un organisateur de la vie monastique ; il est aussi l'un des grands maîtres du discernement ecclésial devant le péché, la blessure, la responsabilité et la guérison.

Ses lettres canoniques à Amphiloque d'Iconium, notamment les lettres 188, 199 et 217, occupent dans la tradition orthodoxe une autorité considérable. Elles furent reçues par l'Église comme normes disciplinaires, non parce qu'elles enfermeraient la vie chrétienne dans un légalisme sec, mais parce qu'elles expriment une médecine spirituelle. Pour Basile, le canon n'est pas d'abord une peine, il est un remède. Il ne vise pas à exclure définitivement, mais à faire revenir l'homme blessé vers la communion. Cette précision est essentielle. Lorsqu'il parle du meurtre, Basile ne raisonne pas comme un juriste moderne cherchant seulement à qualifier matériellement un acte. Il considère l'acte, l'intention, les circonstances, l'état de l'âme et la possibilité de guérison. Pourtant, cette finesse pastorale ne relativise jamais la gravité du sang versé. Au contraire, elle la rend plus redoutable encore, car elle la place devant Dieu. Le canon 8 de saint Basile distingue le meurtre volontaire du meurtre involontaire, mais il maintient fortement que l'acte par lequel on donne volontairement la mort à un être humain constitue une blessure grave de l'ordre voulu par Dieu. Le canon 56 prescrit une longue pénitence pour le meurtrier volontaire. Cette longue exclusion temporaire de la pleine communion eucharistique ne signifie pas que l'Église désespère du pécheur, elle signifie que le meurtre atteint une profondeur telle que l'âme ne peut être restaurée par une simple déclaration d'excuse.

L'euthanasie contemporaine voudrait se soustraire à cette qualification en invoquant la compassion. Elle ne serait pas homicide, dit-on, parce qu'elle répondrait à une demande. Elle ne serait pas violence, parce qu'elle viserait à soulager. Elle ne serait pas meurtre, parce qu'elle serait médicale. Mais la conscience canonique basilienne oblige à regarder l'acte dans sa vérité nue : une personne humaine accomplit volontairement un geste ayant pour fin directe de provoquer la mort d'une autre personne humaine. Or cette finalité est décisive. La tradition orthodoxe peut admettre qu'un traitement antalgique lourd soit administré pour soulager une douleur extrême, même s'il peut comporter indirectement un risque d'abrégier la vie. Mais elle ne peut admettre que la mort devienne l'intention première. Dans le premier cas, la finalité est de soulager, dans le second, elle est de tuer. Cette différence n'est pas un raffinement abstrait : elle sépare le soin de l'homicide.

Saint Basile nous permet donc de formuler une distinction capitale : l'Église ne condamne pas l'apaisement de la souffrance ; elle condamne l'intention de faire mourir. Elle ne confond pas les soins palliatifs avec l'euthanasie. Elle ne confond pas le refus de l'acharnement thérapeutique avec l'injection létale. Elle ne confond pas l'accompagnement du mourant avec la production volontaire de sa mort. Dans cette perspective, le projet moderne d'« aide à mourir » devient particulièrement problématique. Car il cherche précisément à déplacer la frontière de l'intention. Il ne veut pas seulement tolérer une situation tragique, il veut nommer « aide » l'acte dont l'effet voulu est la mort. La parole juridique devient alors une parole de dissimulation. Elle enveloppe l'homicide volontaire dans un vocabulaire thérapeutique. Elle ne dit plus : donner la mort ; elle dit : aider à mourir. Mais l'Église sait que les mots peuvent devenir des voiles posés sur les abîmes.

La tradition canonique orthodoxe a toujours considéré le suicide comme une tragédie spirituelle. Elle n'a pas ignoré les circonstances de détresse, de maladie mentale, de désespoir

ou d'égaré. Elle a su faire preuve d'économie pastorale lorsque la liberté de la personne était profondément altérée. Mais jamais elle n'a présenté le suicide comme un acte de liberté accomplie. Jamais elle n'a vu dans la mort volontaire une forme supérieure de maîtrise de soi. Jamais elle n'a enseigné que l'homme deviendrait plus digne lorsqu'il décide de ne plus vivre.

L'euthanasie ajoute au suicide une dimension plus grave encore : elle socialise l'acte. Elle fait entrer autrui dans la décision mortifère. Elle transforme le médecin, l'infirmier, l'institution, parfois la famille, en participants d'un acte légal. Elle ne se limite plus au drame intérieur d'un homme qui cède au désespoir ; elle institue une coopération organisée à cette mort. C'est pourquoi, d'un point de vue basilien, l'euthanasie ne peut être réduite à un simple choix privé. Dès qu'un tiers administre la mort, dès que la loi autorise, dès que la médecine encadre, dès que l'État garantit, le péché cesse d'être seulement individuel : il devient culturel. Il devient structurel. Il devient une forme de pédagogie sociale inversée, apprenant au peuple que certaines morts peuvent être produites avec bonne conscience. Saint Basile est ici d'une actualité brûlante. Lui qui fonda la Basiliade, immense complexe de charité destiné aux pauvres, aux malades, aux voyageurs, aux lépreux, aux exclus, ne connaissait pas une compassion abstraite. Sa théologie de la vie n'était pas une théorie de cabinet. Elle était hospitalière, concrète, incarnée. Mais cette compassion s'exprimait par le soin, non par la suppression. Elle créait des lieux pour accueillir ceux que la société rejetait, elle ne créait pas des procédures pour hâter leur disparition. La Basiliade est, en ce sens, l'anti-modèle absolu de l'euthanasie. Là où la logique euthanasique dit au malade « *ta vie est devenue trop lourde* », Basile répond par l'institution de la charité « *ta vie est assez précieuse pour que l'Église bâtitte autour de toi une maison* ». Là où la société technocratique transforme la souffrance en problème à résoudre, Basile la transforme en appel à la communion. Là où la mort administrée supprime le sujet souffrant, la charité basilienne crée un monde capable de le porter. Il faut donc le dire avec force : une société vraiment compatissante n'est pas celle qui donne la mort à ceux qui souffrent, mais celle qui rend la souffrance moins solitaire. La grandeur morale d'une civilisation ne se mesure pas à la rapidité avec laquelle elle organise la sortie des vulnérables, mais à la patience avec laquelle elle demeure auprès d'eux.

La perspective basilienne rappelle enfin que tout péché grave appelle une thérapie spirituelle. Si l'euthanasie était légalisée et pratiquée, l'Église ne pourrait répondre seulement par un discours public. Elle devrait aussi accompagner les consciences blessées : médecins troublés, familles divisées, malades désespérés, soignants mis sous pression, prêtres confrontés à des demandes tragiques. La fermeté doctrinale ne dispense jamais de la miséricorde pastorale. Mais la miséricorde pastorale ne peut jamais devenir complicité avec la mort donnée.

Ainsi saint Basile nous donne trois principes pour juger l'euthanasie :

- Le premier est l'intangibilité de la vie humaine comme réalité confiée par Dieu
- Le deuxième est la gravité de l'intention homicide, même lorsqu'elle se pare d'un langage compassionnel.
- Le troisième est la vocation thérapeutique de l'Église : non pas condamner pour détruire, mais nommer le mal pour guérir.

En ce sens, la tradition canonique basilienne est un rempart contre la confusion contemporaine. Elle refuse que la compassion soit séparée de la vérité. Elle refuse que l'intention de tuer soit renommée soin. Elle refuse que l'homme souffrant soit réduit à sa douleur. Elle refuse que l'État devienne l'ordonnateur paisible d'une mort médicalement administrée. Face au projet d'« *aide à mourir* », saint Basile rappelle à l'Église et au monde que le malade n'est pas un problème dont la mort serait la solution. Il est une icône blessée du Christ. Il ne demande pas d'abord qu'on lui donne la mort ; il demande qu'on ne l'abandonne pas. Et peut-être toute la question est-elle là. Beaucoup de demandes de mort sont, au fond, des demandes d'amour désespérées. Une civilisation chrétienne ne répond pas à cette demande en préparant la seringue. Elle répond en ouvrant une porte, en prenant une main, en appelant un

prêtre, en soulageant la douleur, en veillant la nuit, en redisant à celui qui souffre : « *Tu n'es pas seul. Tu n'es pas inutile. Tu n'es pas indigne. Ta vie demeure gardée en Dieu.* »

## **V-2. Saint Jean Chrysostome**

Saint Jean Chrysostome parle souvent du suicide comme d'une tragédie spirituelle liée au désespoir. S'il est un Père de l'Église capable d'éclairer notre époque confrontée à la tentation de l'euthanasie, c'est assurément saint Jean Chrysostome. Non parce qu'il aurait connu une pratique comparable à celle que les sociétés occidentales débattent aujourd'hui, l'Antiquité chrétienne ignorait naturellement les problématiques biomédicales contemporaines mais parce qu'il a pénétré avec une profondeur inégalée les mouvements les plus secrets du cœur humain : la peur de souffrir, l'effroi devant la mort, la tentation du désespoir, le scandale de l'épreuve et, plus profondément encore, le mystère de la Providence divine.

Chez Chrysostome, l'homme souffrant n'est jamais un objet de réflexion abstraite. Il est toujours un frère. Toute son œuvre pastorale est traversée par la fréquentation des pauvres, des veuves, des prisonniers, des malades, des exilés et des mourants. Lui-même connaîtra l'humiliation, la persécution, la maladie, l'exil et finalement une mort prématurée sur les routes d'Arménie, épuisé par les mauvais traitements. Lorsqu'il parle de la souffrance, il ne disserte pas depuis la sécurité d'une bibliothèque, il parle comme un homme qui porte déjà sa propre croix. Cette dimension biographique mérite d'être rappelée. Le grand archevêque de Constantinople aurait eu toutes les raisons humaines de céder au ressentiment ou au désespoir. Déposé injustement, pourchassé par le pouvoir impérial, abandonné par nombre de ses anciens soutiens, privé de son siège épiscopal, il meurt loin de son Église en prononçant ces paroles demeurées célèbres « *Gloire à Dieu pour toutes choses.* » Cette ultime confession résume toute son anthropologie. La souffrance ne reçoit jamais chez lui le dernier mot ; ce dernier mot appartient toujours à la louange.

Dans ses homélies consacrées à la Genèse, aux Psaumes, aux Évangiles ou aux épîtres pauliniennes, Chrysostome revient constamment sur une vérité fondamentale : le plus grand danger spirituel n'est pas tant la souffrance elle-même que le désespoir auquel elle peut conduire. Commentant la chute de Judas, il établit une distinction capitale entre le péché et le désespoir. Judas n'est pas perdu parce qu'il a péché, Pierre aussi a gravement péché en reniant le Christ mais parce qu'il cesse de croire à la miséricorde. Dans son commentaire de l'Évangile selon saint Matthieu, Chrysostome écrit « *Ce n'est pas tant le péché qui perd l'homme que le désespoir qui suit le péché.*<sup>8</sup> » Cette remarque possède une portée anthropologique immense. Le désespoir consiste à considérer que le mal possède désormais plus de force que la grâce, que la souffrance est devenue plus réelle que Dieu lui-même, que l'avenir est définitivement fermé. Or n'est-ce pas précisément ce qui menace une culture où la mort volontaire est progressivement présentée comme une solution raisonnable ? Une société peut, sans le vouloir, institutionnaliser une certaine forme de désespoir lorsqu'elle affirme que certaines souffrances n'ont plus d'autre issue que la suppression du sujet souffrant. L'Église répond au contraire que tant que demeure un souffle de vie demeure également la possibilité de la communion, de la conversion, du pardon, de la rencontre et de la grâce. Saint Jean Chrysostome évoque à plusieurs reprises le suicide de Judas. Il ne cherche jamais à en faire un simple jugement moral extérieur. Il y voit surtout l'aboutissement tragique d'une âme qui refuse désormais d'espérer. Dans ses *Homélies sur les Actes des Apôtres*, il insiste sur le fait que Judas, au lieu de courir vers la miséricorde, s'enferme dans son propre jugement. Le suicide apparaît alors comme la conséquence ultime d'une conscience qui ne parvient plus à recevoir le pardon. Il convient ici d'être précis. Chrysostome ne développe pas une théorie systématique du suicide comparable à ce que feront plus tard certains canonistes. Mais l'ensemble de son œuvre manifeste clairement que la vie humaine demeure confiée à Dieu. Jamais il ne célèbre la mort volontaire comme une conquête de la liberté. Jamais il n'y voit une affirmation héroïque de l'autonomie. Jamais il ne laisse

---

<sup>8</sup> *Homélies sur Matthieu, homélie LXXXV, Patrologia Graeca 58, 760-761*

entendre qu'une souffrance extrême puisse transformer l'acte de se donner la mort en bien moral. Au contraire. Toute sa pastorale vise à maintenir ouverte la possibilité de l'espérance précisément lorsque toute espérance semble avoir disparu.

On caricature souvent la tradition chrétienne en lui faisant dire que la souffrance serait bonne. Rien n'est plus étranger à Chrysostome. Dans ses innombrables homélies sur les guérisons opérées par le Christ, il célèbre sans cesse la compassion divine envers les malades. Le Christ pleure avec Marthe et Marie. Il guérit les aveugles. Il touche les lépreux. Il relève les paralysés. Il nourrit les foules. Il console les affligés. La souffrance n'est donc jamais désirée pour elle-même. Mais Chrysostome ajoute immédiatement que, lorsqu'elle ne peut être évitée, elle peut devenir un lieu où Dieu travaille mystérieusement l'âme. Commentant les paroles de saint Paul « *Ma grâce te suffit, car ma puissance s'accomplit dans la faiblesse*<sup>9</sup> », il explique que Dieu ne glorifie pas la faiblesse, il manifeste sa puissance à travers elle. Autrement dit, ce n'est jamais la douleur qui sauve. C'est le Christ rencontré au cœur même de la douleur. Cette nuance est décisive. Le christianisme ne sacralise pas la souffrance. Il sanctifie celui qui souffre.

Notre époque comprend souvent la patience comme une résignation passive. Pour Chrysostome, il n'en est rien. Le mot grec « *hypomonè* » désigne une force intérieure, une capacité à demeurer debout sous le poids de l'épreuve. Cette patience n'est jamais une simple endurance psychologique. Elle est participation à la patience même du Christ. Dans son commentaire de l'Épître aux Romains, Chrysostome affirme que les tribulations produisent la persévérance, non parce que la souffrance posséderait une efficacité magique, mais parce que l'âme apprend progressivement à recevoir sa force de Dieu plutôt que d'elle-même. L'homme moderne cherche souvent à supprimer toute souffrance. Le chrétien cherche d'abord à ne pas laisser la souffrance détruire sa communion avec Dieu. Ces deux démarches ne sont pas identiques. La première vise essentiellement la disparition de la douleur. La seconde vise la fidélité de la personne. L'une est centrée sur la souffrance. L'autre demeure centrée sur la personne.

Peut-être l'apport le plus actuel de saint Jean Chrysostome réside-t-il dans sa manière de regarder celui qui souffre. Jamais il ne réduit le malade à sa maladie. Jamais il ne définit une personne par ses déficiences. Jamais il ne mesure sa dignité à son autonomie. Au contraire, dans ses homélies sur la miséricorde et sur l'aumône, il répète que le pauvre, le malade et l'infirme sont les véritables trésors de l'Église. Ils ne sont pas seulement des bénéficiaires de la charité. Ils deviennent les médiateurs par lesquels les autres apprennent à aimer. Cette intuition bouleverse radicalement la logique utilitariste. Une société dominée par la performance tend spontanément à considérer la dépendance comme une perte de valeur. Chrysostome affirme exactement l'inverse. Plus un homme devient fragile, plus il appelle la manifestation de la charité. La vulnérabilité ne diminue pas la dignité. Elle révèle la qualité morale d'une civilisation.

Saint Jean Chrysostome n'a évidemment jamais connu les débats bioéthiques contemporains. Toute tentative de lui faire prononcer directement une condamnation de l'euthanasie serait historiquement abusive. Mais ses principes anthropologiques conduisent avec une remarquable cohérence à une critique de la mort volontaire administrée. L'euthanasie repose sur plusieurs présupposés :

- que la valeur d'une existence dépend largement de la qualité ressentie de cette existence,
- que certaines souffrances rendent objectivement préférable la mort,
- que la liberté consiste principalement dans la maîtrise de son destin biologique,
- que la compassion peut conduire à provoquer volontairement la mort.

---

<sup>9</sup> 2 Corinthiens 12,9

Aucun de ces présupposés n'est compatible avec l'anthropologie chrysostomienne. Pour Chrysostome, la personne conserve toute sa dignité jusque dans l'impuissance la plus extrême. La liberté véritable n'est pas la souveraineté absolue sur sa propre existence, elle est la capacité de demeurer tournée vers Dieu au sein même des circonstances les plus douloureuses. La compassion n'est pas un pouvoir sur la mort. Elle est une fidélité auprès de celui qui meurt. Le médecin, la famille, le prêtre, les proches ne sont pas appelés à devenir les administrateurs d'une mort estimée bénéfique. Ils sont appelés à devenir les compagnons d'une espérance qui refuse d'abandonner l'homme lorsque tout semble perdu.

L'une des intuitions les plus prophétiques de saint Jean Chrysostome consiste peut-être à comprendre que les sociétés meurent d'abord lorsqu'elles cessent d'espérer. Une civilisation qui ne croit plus que la souffrance puisse être habitée par l'amour cherchera fatalement à la supprimer, quitte à supprimer celui qui souffre. Une civilisation qui ne croit plus que la faiblesse puisse révéler une grandeur spirituelle identifiera progressivement la dignité à l'efficacité. Une civilisation qui ne croit plus à la Résurrection finira par considérer la mort administrée comme l'ultime victoire de la liberté. L'Évangile annonce exactement l'inverse. La victoire n'appartient ni à la souffrance ni à la mort. Elle appartient au Christ. Et c'est précisément parce que la mort a déjà été vaincue dans la Pâque du Seigneur que le chrétien peut accompagner le mourant sans désespérer, soulager sa douleur sans provoquer sa mort, respecter sa liberté sans absolutiser son autonomie, pleurer avec lui sans renoncer à l'espérance.

Saint Jean Chrysostome nous laisse ainsi une leçon d'une actualité saisissante. Face à une culture qui risque de transformer le désespoir en droit et la mort administrée en compassion institutionnelle, il rappelle que la véritable miséricorde ne consiste jamais à faire disparaître celui qui souffre. Elle consiste à demeurer auprès de lui jusqu'au bout, à porter avec lui le poids de son épreuve et à lui redire, même lorsque les mots semblent ne plus suffire, que rien, pas même la souffrance, pas même l'agonie, pas même la mort, ne peut séparer l'homme de l'amour de Dieu manifesté dans le Christ Jésus<sup>10</sup>.

### **V-3. Saint Grégoire de Nysse**

Quant à lui, Saint Grégoire de Nysse fonde son anthropologie sur la grandeur de l'image divine. Parmi tous les Pères de l'Église, saint Grégoire de Nysse est sans doute celui qui a porté le plus loin la réflexion chrétienne sur le mystère de l'homme. Là où saint Basile le Grand apparaît comme le grand architecte de la discipline ecclésiale, où saint Jean Chrysostome demeure le pasteur incomparable des consciences, Grégoire de Nysse est le théologien de l'infini de la personne humaine. Son anthropologie ne s'arrête jamais à l'analyse morale des actes, elle remonte jusqu'à leur fondement ontologique. Avant de se demander ce que l'homme fait, il cherche ce qu'est l'homme. Cette méthode est d'une actualité remarquable. Les débats contemporains sur l'euthanasie portent principalement sur des situations concrètes : douleur physique, dépendance, autonomie, volonté exprimée, consentement, qualité de vie. Toutes ces questions sont importantes. Mais elles demeurent secondes si l'on ne répond pas auparavant à une interrogation plus fondamentale : qu'est-ce qu'un être humain ? Pour Grégoire de Nysse, toute la question est là. L'Église ne refuse pas l'euthanasie parce qu'elle voudrait imposer une règle extérieure aux consciences. Elle la refuse parce que l'homme est infiniment plus grand que toutes les catégories dans lesquelles les sociétés modernes tentent de l'enfermer. Tant que cette grandeur demeure incomprise, la discussion éthique reste suspendue dans le vide.

Son traité *De hominis officio* (*La Création de l'homme*), rédigé vers 379, demeure l'un des sommets de toute l'anthropologie chrétienne. Commentant le récit de la Genèse « *Faisons l'homme à notre image et selon notre ressemblance*<sup>11</sup> », Grégoire écrit « *L'image consiste en ce que la nature humaine participe à tous les biens que l'on peut concevoir de la nature divine.*<sup>12</sup> »

---

<sup>10</sup> cf. Romains 8, 35-39

<sup>11</sup> Genèse 1,26

<sup>12</sup> *De hominis officio*, XVI, *Patrologia Graeca* 44, 181-184

Cette affirmation est immense. L'image de Dieu n'est pas une qualité psychologique. Elle n'est pas davantage une capacité intellectuelle particulière. Elle ne dépend ni de l'âge, ni de la santé, ni de la mémoire, ni de la conscience réflexive. Elle appartient à l'être même de l'homme. Autrement dit, l'enfant profondément handicapé, le vieillard atteint d'une maladie neurodégénérative, le malade plongé dans le coma, le mourant qui ne peut plus communiquer demeurent pleinement porteurs de l'image divine. Rien ne peut l'effacer. Aucune déchéance corporelle ne peut l'abolir. Aucune souffrance ne peut la diminuer. Aucune perte d'autonomie ne peut la retirer. L'image divine appartient à l'ontologie de la personne et non à ses performances. Cette distinction constitue probablement l'une des critiques les plus radicales que l'on puisse adresser aux anthropologies contemporaines fondées sur la qualité de vie.

La culture moderne tend spontanément à mesurer la dignité humaine à travers un certain nombre de critères fonctionnels. Ainsi :

- Est digne celui qui demeure autonome.
- Est digne celui qui peut encore choisir.
- Est digne celui qui conserve une conscience claire.
- Est digne celui qui peut communiquer.
- Est digne celui qui garde une certaine maîtrise de lui-même.

Sans toujours le dire explicitement, ces critères deviennent progressivement les fondements implicites du jugement social.

Grégoire de Nysse détruit entièrement cette logique. La personne humaine ne vaut jamais par ce qu'elle produit. Elle vaut parce qu'elle est voulue par Dieu. Elle ne possède pas une dignité. Elle est dignité. Cette intuition explique pourquoi la tradition orthodoxe n'a jamais développé une anthropologie utilitariste. Le plus faible n'est jamais moins homme. Le plus dépendant n'est jamais moins personne. Le mourant n'est jamais un homme qui cesse progressivement d'être homme. Il demeure jusqu'à son dernier souffle une icône vivante du Créateur. Ainsi l'euthanasie apparaît non seulement comme une erreur morale mais comme une erreur métaphysique. Elle suppose qu'il existe des vies dont la valeur aurait diminué. Or, pour Grégoire, la valeur d'une personne n'admet précisément aucune graduation.

L'une des grandes originalités de Grégoire réside également dans sa manière de comprendre le corps. Contrairement aux caricatures souvent adressées au christianisme ancien, il ne considère jamais le corps comme une prison dont il faudrait s'évader. Le corps participe lui aussi à l'image divine. Dans *Sa Grande Catéchèse*, il insiste constamment sur la résurrection des corps. Le salut chrétien ne consiste pas dans la délivrance de l'âme hors du corps. Il consiste dans la transfiguration de l'homme tout entier. Cette précision possède des conséquences importantes. L'euthanasie repose souvent sur une opposition implicite entre une conscience personnelle supposée intacte et un corps devenu insupportable. Mais Grégoire refuse cette séparation. Le corps souffrant demeure celui de la personne. Il ne devient jamais une enveloppe inutile dont on pourrait disposer à volonté. Même affaibli. Même défiguré. Même proche de sa dissolution. Il appartient encore à la vocation éternelle de l'homme. Le respect du corps mourant ne relève donc pas uniquement de la sensibilité. Il relève directement de l'espérance de la Résurrection.

L'un des concepts les plus célèbres de Grégoire est celui de l'« épéctase », développé notamment dans *Sa Vie de Moïse*. S'inspirant de Philippiens 3,13 « *Oubliant ce qui est en arrière, tendu vers ce qui est en avant...* », il affirme que la créature raisonnable ne cesse jamais de croître vers Dieu. La perfection n'est pas un état fixe. Elle est un mouvement infini. Même dans le Royaume. Même dans l'éternité. L'homme demeure appelé à entrer toujours davantage dans la communion divine. Cette vision bouleverse profondément notre compréhension de la fin de vie. Car elle signifie que la vocation de l'homme ne s'interrompt jamais. Tant que demeure la vie terrestre, demeure également la possibilité d'une croissance intérieure. Même lorsque le corps est paralysé. Même lorsque les paroles disparaissent. Même lorsque les forces physiques

s'éteignent. La personne continue mystérieusement son chemin vers Dieu. Dès lors, provoquer volontairement la mort revient à interrompre un pèlerinage dont nul ne connaît les fruits invisibles. L'Église ignore ce qui se joue dans le cœur d'un mourant durant les dernières heures de son existence. Elle ignore quelles grâces Dieu prépare. Elle ignore quels pardons s'accomplissent silencieusement. Elle ignore quelles conversions secrètes mûrissent dans une conscience apparemment absente. L'euthanasie prétend savoir que le chemin est terminé. La foi répond qu'il appartient à Dieu seul de connaître l'heure où l'œuvre est accomplie.

Grégoire de Nysse n'idéalise jamais la douleur. Il la relie constamment à la condition déchu de l'humanité. La souffrance appartient au monde blessé par le péché. Elle n'est pas voulue pour elle-même. Elle n'est jamais un bien. Mais Dieu peut transformer ce mal en chemin de purification. Dans son *Dialogue sur l'âme et la résurrection*, rédigé après la mort de sa sœur sainte Macrine, Grégoire médite longuement sur la maladie, l'agonie et la séparation. Jamais il ne cherche à minimiser la violence de la mort. Au contraire. La mort demeure un arrachement. Une conséquence tragique de la chute. Mais précisément parce qu'elle demeure un mal, elle ne peut devenir un instrument que l'homme manipulerait volontairement. Le chrétien accepte la mort lorsqu'elle vient. Il ne la produit pas. Cette nuance traverse toute la tradition patristique. Elle sera reprise plus tard par saint Maxime le Confesseur et saint Jean Damascène.

Les défenseurs contemporains de l'euthanasie invoquent fréquemment la liberté individuelle. Pour Grégoire, cette compréhension demeure insuffisante. La liberté n'est pas la possibilité abstraite de choisir n'importe quoi. Elle est la capacité d'aller vers le Bien. L'homme n'est jamais plus libre que lorsqu'il s'ouvre à Dieu. Inversement, une liberté qui s'autodétruit cesse progressivement d'être pleinement elle-même. Elle devient prisonnière de la peur, du désespoir ou de la souffrance. Ainsi, lorsque quelqu'un demande la mort, la première question chrétienne n'est pas « *Comment satisfaire son choix ?* » Elle est « *Qu'est-ce qui, dans son histoire, dans sa solitude, dans sa douleur ou dans son angoisse, obscurcit aujourd'hui son espérance ?* » Cette différence de regard est immense. L'une cherche immédiatement une procédure. L'autre cherche d'abord une présence.

Grégoire de Nysse apparaît aujourd'hui comme un extraordinaire contradicteur des philosophies utilitaristes. Dans ces dernières, la valeur d'une existence tend toujours à être évaluée selon des critères de bien-être, de satisfaction ou d'efficacité. La personne risque alors d'être réduite à son expérience subjective actuelle. Si celle-ci devient majoritairement négative, la disparition peut sembler préférable à la continuation de l'existence. Pour Grégoire, cette réduction est impossible. La personne dépasse infiniment son expérience psychologique. Elle possède une profondeur ontologique que la souffrance ne détruit jamais. Son être demeure orienté vers Dieu, même lorsqu'elle ne peut plus en avoir conscience. C'est pourquoi aucune évaluation extérieure de la « qualité » d'une vie ne peut justifier sa suppression.

Toute l'anthropologie de Grégoire converge finalement vers le mystère de l'Incarnation. Si le Fils de Dieu a assumé la nature humaine jusque dans la souffrance et jusque dans la mort, aucune faiblesse humaine ne peut désormais être considérée comme indigne. Le Christ n'a pas seulement sanctifié les jours de la jeunesse. Il a sanctifié l'agonie. Il a sanctifié la faiblesse. Il a sanctifié les larmes. Il a sanctifié le dernier souffle. Le mourant devient ainsi une icône particulièrement saisissante du Christ souffrant. Non parce que toute souffrance serait bonne. Mais parce que le Seigneur lui-même a voulu entrer jusque dans cette extrémité de notre condition. Supprimer volontairement cette vie, c'est donc interrompre un mystère qui appartient désormais au Christ lui-même.

Ainsi l'homme est toujours plus grand que sa souffrance. Saint Grégoire de Nysse nous laisse probablement l'une des anthropologies les plus puissantes de toute l'histoire du christianisme. Face aux débats contemporains, sa pensée demeure d'une étonnante modernité. Il rappelle que la personne ne se définit jamais par ses capacités, mais par son être. Que la dignité ne dépend jamais de l'autonomie. Que le corps mourant demeure promis à la

Résurrection. Que la liberté véritable est orientation vers le Bien. Que la souffrance n'abolit jamais l'image de Dieu. Et surtout que l'homme possède une profondeur infinie qu'aucune médecine, aucune philosophie et aucune législation ne peuvent mesurer. Le véritable drame de l'euthanasie n'est donc pas seulement de provoquer une mort. Il est de méconnaître ce qu'est réellement un homme. Lorsqu'une société estime qu'une existence peut perdre suffisamment de valeur pour que sa suppression devienne un acte de compassion, elle ne révèle pas d'abord une crise de la médecine ou du droit, elle révèle une crise de son anthropologie. Elle cesse de contempler dans chaque visage humain le reflet de la gloire divine et commence à mesurer la personne à l'aune de son utilité, de son autonomie ou de son bien-être ressenti. Grégoire de Nysse répond à cette tentation avec une force qui traverse les siècles : l'homme est créé à l'image du Dieu infini ; par conséquent, sa dignité est elle-même irréductible à toute évaluation humaine. Cette dignité ne croît pas avec la santé, ne décroît pas avec la maladie et ne disparaît pas dans l'agonie. Elle demeure jusqu'au dernier souffle, parce qu'elle trouve son origine non dans la volonté de l'homme, mais dans l'amour créateur de Dieu.

#### **V-4. Saint Maxime le Confesseur**

Si Grégoire de Nysse nous révèle ce qu'est l'homme, saint Maxime le Confesseur nous révèle ce que l'homme est appelé à devenir. Toute son œuvre pourrait être résumée par une seule intuition : la vocation ultime de la personne humaine n'est pas l'autonomie, mais la déification « *Théosis* ». L'homme n'existe pas pour se posséder lui-même ; il existe pour entrer librement dans la communion de la vie divine. Cette perspective renverse profondément les catégories modernes à partir desquelles est généralement pensée l'euthanasie.

Le débat contemporain repose presque entièrement sur une compréhension juridique de la liberté. L'homme serait libre parce qu'il disposerait d'un droit souverain sur lui-même. Plus il serait capable de décider seul, plus il manifesterait sa dignité. Dès lors, choisir sa propre mort apparaîtrait comme l'expression ultime de cette autonomie. Une telle conception paraît aller de soi dans les sociétés occidentales. Pourtant, à la lumière de saint Maxime, elle révèle une profonde méprise sur la nature même de la liberté. Pour le Confesseur, la liberté n'est jamais une indépendance absolue. Elle est une capacité d'adhérer au Bien. Plus la volonté s'unit à Dieu, plus elle devient véritablement libre. À l'inverse, plus elle s'enferme dans son isolement, plus elle devient captive d'elle-même. La liberté chrétienne n'est donc pas la multiplication indéfinie des choix ; elle est l'accomplissement de la personne dans la vérité de son être.

L'apport le plus décisif de saint Maxime réside dans sa distinction célèbre entre la « *volonté naturelle* » et la « *volonté délibérative* » ou « *gnomique* », développée notamment dans les *Opuscules théologiques et polémiques* et dans les *Questions à Thalassios*. La volonté naturelle désigne l'inclination fondamentale de toute créature vers le bien qui lui convient selon son être. Elle est constitutive de la nature humaine elle-même. Parce que Dieu est le Créateur de la vie, la nature humaine tend spontanément vers la vie, vers la communion et vers Dieu. Cette orientation n'est pas le résultat d'un choix ; elle appartient à la structure même de notre existence. La volonté gnomique, en revanche, est la manière dont une personne délibère et choisit dans les conditions d'une liberté blessée par le péché. Elle hésite, se trompe, doute, oscille entre plusieurs biens apparents. Elle est le lieu du discernement, mais aussi de l'erreur. Cette distinction est capitale pour la réflexion bioéthique. Une personne peut, dans certaines circonstances, vouloir mourir. Elle peut demander la mort avec une sincérité bouleversante. Mais cette demande ne signifie pas nécessairement que sa volonté profonde soit ordonnée vers la mort. Elle peut être l'expression d'une volonté délibérative obscurcie par la souffrance, la peur, la solitude, le désespoir ou le sentiment d'être devenue un poids pour les autres. Autrement dit, selon la logique maximienne, le désir exprimé ne coïncide pas toujours avec le mouvement le plus profond de la nature humaine. C'est ici que se dessine une différence essentielle avec certaines conceptions contemporaines de l'autonomie. La bioéthique libérale tend à identifier la volonté déclarée au bien de la personne. Si le sujet dit : « *Je veux mourir* », cette affirmation

serait présumée exprimer son intérêt véritable. Saint Maxime introduit un discernement beaucoup plus profond. Il nous apprend que la liberté peut être blessée sans cesser d'être libre ; qu'elle peut exprimer un désir contraire à sa propre vocation ; qu'elle peut demander ce qui ne correspond pas au mouvement fondamental de la nature créée par Dieu. Ainsi, respecter une personne ne consiste pas nécessairement à ratifier tous ses choix. Le respect authentique consiste d'abord à reconnaître la vérité de son être, même lorsque cette vérité est momentanément obscurcie.

Toute la christologie de saint Maxime éclaire cette question. Contre le monothélisme, il affirme que le Christ possède pleinement une volonté humaine naturelle. Cette volonté n'est jamais supprimée par la volonté divine ; elle lui est parfaitement unie sans confusion. C'est précisément parce que le Christ est pleinement homme qu'il peut dire au jardin de Gethsémani « Père, s'il est possible, que cette coupe passe loin de moi ! Cependant, non pas comme je veux, mais comme tu veux<sup>13</sup> ». Dans son commentaire de cet épisode, Maxime montre que le Christ manifeste ici la vérité de la volonté humaine : celle-ci éprouve naturellement une répugnance devant la mort, non parce que la mort serait un bien, mais parce qu'elle est étrangère au dessein créateur de Dieu. La nature humaine tend vers la vie. Si le Christ accepte librement la Passion, ce n'est donc pas parce qu'il aimerait la mort, mais parce qu'il remet sa volonté humaine entre les mains du Père pour le salut du monde. Cette distinction est d'une portée considérable. Le Christ ne choisit pas la mort comme une valeur. Il consent librement à traverser la mort pour vaincre la mort. Il ne fait jamais de la destruction de sa vie terrestre un idéal. Sa liberté s'exprime dans l'obéissance filiale, non dans une souveraineté solitaire. L'euthanasie inverse ce mouvement. Elle présente souvent la décision de mourir comme le sommet de l'autonomie individuelle. La Croix révèle au contraire que la véritable liberté consiste à remettre sa vie entre les mains du Père, non à s'en rendre propriétaire.

L'un des enseignements les plus profonds de saint Maxime est sa doctrine des « *logoi* » des créatures. Dans les *Ambigua* et les *Questions à Thalassios*, il affirme que chaque être créé possède en Dieu un *logos*, une raison spirituelle, une vocation singulière voulue de toute éternité par le Verbe. La personne humaine n'est donc jamais un simple individu biologique. Elle est un appel. Son existence visible participe à un dessein invisible qui la dépasse infiniment. Cette doctrine interdit de réduire une vie à son état présent. Une personne en phase terminale, incapable de parler ou de se mouvoir, demeure porteuse de son *logos*. Celui-ci n'est pas anéanti par la maladie. Il continue mystérieusement de s'accomplir tant que la vie demeure. L'euthanasie, au contraire, présuppose implicitement que la signification d'une existence est désormais épuisée lorsque la souffrance devient trop grande ou les capacités trop limitées. Saint Maxime répond que nul ne peut prétendre connaître l'achèvement du dessein divin sur une personne. Ce qui semble inutile aux yeux du monde peut encore être un lieu de grâce, de réconciliation, de purification ou de communion. Il ne s'agit pas d'idéaliser les derniers instants de la vie. Tous ne connaissent pas des conversions spectaculaires. Beaucoup meurent dans une grande faiblesse. Mais précisément, l'économie divine échappe à nos calculs. La personne demeure toujours plus profonde que ce que nous pouvons observer. Le cœur de la théologie maximienne réside dans la doctrine de la déification. L'homme est appelé à participer par grâce à la vie même de Dieu. Cette participation n'abolit pas la liberté, elle la porte à son accomplissement. Or cette vocation suppose un renversement fondamental : l'homme cesse progressivement de se vivre comme un être autosuffisant. Il découvre que son existence est essentiellement reçue. Cette vérité éclaire d'une manière décisive la question de la fin de vie. La dépendance, que notre culture redoute tant, n'est pas seulement une déchéance biologique. Elle peut devenir la révélation ultime d'une vérité que nous avons oubliée : nul ne se donne la vie à lui-même ; nul ne peut se sauver lui-même ; nul ne s'accomplit dans une autonomie absolue. Le vieillard dépend de ceux qui le nourrissent. Le mourant dépend de ceux qui le

---

<sup>13</sup> Mathieu 26,39

veillent. Cette dépendance n'est pas une négation de la personne ; elle manifeste au contraire la structure profondément relationnelle de l'existence humaine. Pour Maxime, l'homme est créé pour la communion. La dépendance ultime peut ainsi devenir, paradoxalement, le lieu où cette communion apparaît avec le plus d'évidence. L'idéal moderne d'une autonomie parfaite se révèle alors comme une illusion anthropologique. L'homme n'est jamais aussi libre qu'il le croit lorsqu'il ne dépend de personne, il est vraiment libre lorsqu'il reçoit tout comme un don et répond à ce don par l'amour.

La pensée de saint Maxime permet également de purifier la notion de compassion. Le Christ compatit en assumant notre condition jusqu'à la mort. Il ne supprime pas ceux qui souffrent ; il entre dans leur souffrance pour les conduire vers la vie. Toute véritable compassion est donc participation. Elle consiste à porter le fardeau de l'autre, non à mettre fin à son existence. Lorsque la médecine soigne, apaise, accompagne, elle participe à cette logique christique. Lorsqu'elle provoque volontairement la mort, elle change de registre. Elle ne partage plus le poids de la souffrance ; elle en fait disparaître le sujet. Il est significatif que les plus grandes figures de la tradition monastique orientale aient développé des œuvres d'hospitalité plutôt que des pratiques d'abrègement de la vie. La charité chrétienne ne cherche pas à éliminer la vulnérabilité ; elle cherche à la porter ensemble. L'hôpital, l'hospice, l'infirmerie monastique et la maison d'accueil sont des prolongements naturels de cette anthropologie.

Une question demeure pourtant. Si la liberté consiste à s'unir au Bien, quel est alors le dernier acte véritablement libre de l'homme ? Saint Maxime répondrait qu'il ne s'agit pas de choisir sa mort, mais de remettre sa vie. Toute son œuvre conduit vers cette distinction. Remettre sa vie entre les mains de Dieu n'est pas un acte de passivité. C'est le consentement suprême de la créature à son Créateur. La tradition ascétique orientale parle ici d'abandon confiant, non de résignation fataliste. L'euthanasie transforme le dernier acte humain en décision de suppression. La spiritualité maximienne en fait un acte d'offrande. La différence est immense. Dans un cas, l'homme clôt lui-même son histoire ; dans l'autre, il laisse Dieu conduire cette histoire à son accomplissement.

Ainsi la liberté chrétienne atteint son sommet non dans l'autodétermination absolue, mais dans la confiance. Cette confiance n'efface ni la douleur ni l'angoisse, elle leur ouvre un horizon qui les dépasse. La personne humaine n'est jamais propriétaire de son mystère. La théologie de saint Maxime le Confesseur constitue l'une des réponses les plus profondes que la tradition orthodoxe puisse apporter aux débats contemporains sur l'euthanasie. Elle ne répond pas d'abord par une interdiction, mais par une vision de l'homme. L'être humain n'est pas un individu autonome enfermé dans sa volonté présente. Il est une personne appelée à la communion, orientée naturellement vers la vie, porteuse d'un *logos* éternel et destinée à la déification. Même lorsque sa volonté est obscurcie par la souffrance, même lorsque sa liberté paraît réduite, même lorsque son corps s'affaiblit, cette vocation demeure intacte. L'homme ne possède donc pas son existence comme un bien dont il pourrait disposer souverainement. Il la reçoit comme un mystère à accueillir, à offrir et à laisser transfigurer. Le véritable acte de liberté n'est pas de décider le moment de sa disparition ; il est de consentir, dans la foi, à ce que toute son existence, jusqu'à son dernier souffle, demeure un lieu de rencontre avec Dieu. À la lumière de saint Maxime, le réquisitoire orthodoxe contre l'euthanasie apparaît ainsi moins comme une condamnation que comme une défense passionnée de la grandeur de l'homme. Car ce qui est en jeu n'est pas seulement une pratique médicale ou une disposition législative : c'est la compréhension même de la liberté humaine. Ou bien la liberté est conçue comme la souveraineté solitaire d'un individu sur sa propre existence ; ou bien elle est comprise comme la capacité, toujours renouvelée, de s'ouvrir à la communion avec Celui qui est la Vie. Toute la tradition maximienne invite résolument à choisir cette seconde voie.

## V-5. Saint Jean Damascène

Avec saint Jean Damascène, la pensée patristique atteint une forme de maturité doctrinale exceptionnelle. Dernier des grands Pères grecs, héritier de saint Athanase, des Cappadociens, de saint Cyrille d'Alexandrie, de saint Maxime le Confesseur et de toute la tradition byzantine antérieure, il ne cherche pas tant à innover qu'à ordonner. Son œuvre monumentale, *La Source de la connaissance*, et plus particulièrement *l'Exposition exacte de la foi orthodoxe*, constitue la plus vaste synthèse dogmatique de l'Orient chrétien avant la scolastique occidentale. Cette vocation de synthèse revêt une importance particulière pour notre sujet. Après avoir étudié la grandeur ontologique de la personne chez saint Grégoire de Nysse et la vocation de la liberté chez saint Maxime le Confesseur, il convient désormais de replacer la question de la vie et de la mort dans le vaste horizon de la Providence divine. Car c'est bien là que réside l'une des difficultés majeures de la culture contemporaine : elle ne parvient plus à penser l'existence comme un mystère reçu. Elle la conçoit presque exclusivement comme un domaine de maîtrise technique. L'homme moderne ne se contente plus d'habiter le monde ; il entend progressivement le gouverner jusque dans ses limites ultimes. La naissance, la filiation, le corps, la vieillesse et désormais la mort deviennent autant d'espaces où s'exerce une volonté de contrôle. Face à cette tentation prométhéenne, saint Jean Damascène rappelle avec une force tranquille une vérité oubliée : la vie humaine appartient à l'économie de Dieu avant d'appartenir à l'histoire des hommes.

Dans *l'Exposition exacte de la foi orthodoxe*, saint Jean Damascène affirme que Dieu est « le Créateur, le Conservateur et le Gouverneur de toutes choses<sup>14</sup> ». Cette triple affirmation constitue le fondement de toute théologie chrétienne de la vie. Dieu ne se contente pas de créer le monde dans un passé révolu ; il le soutient continuellement dans l'existence. Toute créature subsiste parce qu'elle demeure portée par l'énergie créatrice de Dieu. L'être n'est jamais une possession autonome. Il est constamment reçu. Cette dépendance ontologique est précisément ce que la modernité supporte difficilement. Depuis plusieurs siècles, la pensée occidentale tend à substituer au langage du don celui de la propriété. L'homme ne reçoit plus son existence ; il la possède. Dès lors, ce qui est possédé paraît pouvoir être librement aliéné. La logique de l'euthanasie s'inscrit dans cette transformation profonde de la conscience. Si ma vie m'appartient absolument, il semble cohérent que je puisse décider souverainement de son terme. Mais si ma vie demeure un don, alors elle ne relève plus d'un droit de propriété. Elle relève d'une responsabilité. Jean Damascène ne nie évidemment pas la liberté humaine. Il en est au contraire un grand défenseur. Mais cette liberté demeure toujours celle d'une créature. Elle ne devient jamais une souveraineté concurrente de celle de Dieu.

L'un des grands mérites de saint Jean Damascène est d'avoir développé une doctrine particulièrement équilibrée de la Providence. Dans le livre II de *La Foi orthodoxe*, il distingue soigneusement la Providence divine de toute forme de fatalisme. Dieu gouverne le monde sans abolir la liberté de ses créatures. Il conduit l'histoire sans supprimer la responsabilité humaine. Cette nuance est essentielle. Face à l'euthanasie, deux erreurs symétriques peuvent apparaître. La première consiste à croire que tout traitement médical serait une opposition coupable à la volonté de Dieu. Cette position, parfois attribuée à tort au christianisme traditionnel, est étrangère à la pensée orthodoxe. L'Église bénit la médecine comme un don de Dieu. Saint Basile, saint Jean Chrysostome et Jean Damascène lui-même reconnaissent pleinement la légitimité de l'art médical. La seconde erreur est exactement inverse : croire que l'homme pourrait devenir maître absolu de sa propre destinée biologique. Entre ces deux extrêmes, Jean Damascène ouvre une troisième voie. Le chrétien soigne. Le chrétien lutte contre la maladie. Le chrétien apaise la douleur. Le chrétien recourt aux médecins. Mais il ne transforme jamais cette légitime maîtrise thérapeutique en souveraineté sur la vie elle-même. La médecine coopère avec la Providence, elle ne la remplace pas.

---

<sup>14</sup> De fide orthodoxa, II, 29 - Patrologia Graeca 94, 960-964

Dans toute son œuvre dogmatique, saint Jean Damascène demeure fidèle à la tradition patristique selon laquelle la mort est entrée dans le monde à la suite du péché<sup>15</sup>. La mort appartient à notre condition historique. Elle ne faisait pas partie du dessein créateur premier. Elle demeure un ennemi. Certes, depuis la Résurrection du Christ, cet ennemi est vaincu. Mais il n'est jamais devenu un bien. Cette distinction mérite d'être soulignée. Notre époque parle souvent d'une « bonne mort ». L'expression peut recevoir plusieurs significations. Dans la tradition chrétienne, une bonne mort désigne une mort préparée par la repentance, les sacrements, la paix avec Dieu et les hommes. Dans une certaine culture contemporaine, la bonne mort tend à désigner une mort choisie, maîtrisée, programmée, contrôlée. Ces deux compréhensions ne sont pas équivalentes. Pour Jean Damascène, le chrétien ne cherche jamais à devenir maître de la mort. Il demande seulement que la mort le trouve prêt à rencontrer le Christ. Les prières byzantines expriment admirablement cette attitude. L'Église demande « *Une fin chrétienne de notre vie, sans douleur, sans honte, paisible, et une bonne défense devant le redoutable tribunal du Christ.* » Cette prière est remarquable. Elle implore une mort paisible. Elle implore la diminution de la souffrance. Elle implore une rencontre sereine avec Dieu. Mais jamais elle ne demande la maîtrise technique de l'instant de mourir. La paix est demandée. La mort n'est pas provoquée.

Jean Damascène développe avec une grande profondeur la théologie de la résurrection corporelle. Le salut chrétien n'est pas la délivrance d'une âme prisonnière. Il est la glorification de l'homme tout entier. Le corps participe lui aussi à la vocation éternelle. Cette perspective interdit toute instrumentalisation du corps. Le corps n'est ni un simple objet biologique, ni un matériau disponible. Il est appelé à devenir incorruptible. Dans ses homélies sur la Dormition de la Mère de Dieu, Jean Damascène contemple le corps humain dans sa destinée ultime : non comme une réalité périssable sans avenir, mais comme une création appelée à être entièrement transfigurée. Même lorsqu'il se décompose. Même lorsqu'il souffre. Même lorsqu'il approche de sa fin terrestre. Le corps demeure destiné à la Résurrection. Cette espérance transforme profondément le regard porté sur le mourant. La chambre d'un agonisant n'est plus seulement le lieu où une vie biologique s'achève. Elle devient l'antichambre d'une naissance à l'éternité. Le respect dû au mourant trouve ici son fondement ultime. Nous n'honorons pas seulement un homme qui va mourir. Nous honorons déjà celui que Dieu ressuscitera.

La culture contemporaine identifie volontiers la compassion au soulagement immédiat de la souffrance. Jean Damascène propose une vision plus profonde. La compassion chrétienne consiste d'abord à entrer dans la souffrance d'autrui. Le modèle n'est pas le médecin qui supprime son patient. Le modèle est le Christ qui descend volontairement jusqu'au plus profond de notre condition. Dieu ne nous sauve pas en supprimant l'humanité souffrante. Il nous sauve en assumant lui-même cette souffrance. Toute la logique de l'Incarnation repose sur cette solidarité. Par conséquent, toute compassion authentiquement chrétienne participe de cette même logique. Elle soigne. Elle console. Elle veille. Elle nourrit. Elle écoute. Elle prie. Elle ne transforme jamais la suppression du souffrant en acte thérapeutique. Le chrétien ne partage pas la souffrance en mettant fin à l'existence de celui qui souffre. Il partage la souffrance en demeurant auprès de lui. Cette différence paraît simple. Elle engage pourtant deux civilisations entièrement différentes.

Une objection surgit souvent. N'est-il pas contraire à la liberté humaine de laisser Dieu décider seul de l'heure de notre mort ? Jean Damascène répondrait probablement que cette question repose déjà sur une compréhension faussée de la liberté. La liberté chrétienne n'est jamais une rivalité avec Dieu. Elle est coopération. Le chrétien ne devient pas moins libre parce qu'il remet son existence entre les mains de son Créateur. Il devient davantage lui-même. La créature atteint son accomplissement lorsqu'elle consent à la vérité de son être. Vouloir devenir maître absolu de la vie revient paradoxalement à sortir de cette vérité. L'homme ne devient pas

---

<sup>15</sup> cf. Romains 5,12

Dieu. Il tente seulement de prendre la place de Dieu. Toute l'histoire biblique, depuis Adam jusqu'à Babel, montre où conduit cette illusion. L'euthanasie risque alors d'apparaître comme une nouvelle figure de cette ancienne tentation : déterminer soi-même ce qui relève ultimement du pouvoir divin.

Toute la pensée de Jean Damascène conduit finalement vers une vision eucharistique de l'existence. Le chrétien reçoit tout. Il reçoit la vie. Il reçoit le salut. Il reçoit la grâce. Il reçoit même sa propre capacité d'aimer. L'Eucharistie devient ainsi le modèle de toute anthropologie. Recevoir. Rendre grâce. Offrir. Tel est le mouvement fondamental de la personne. L'euthanasie repose au contraire sur une anthropologie de la maîtrise. Décider. Contrôler. Programmer. Disposer. Ces deux visions ne concernent pas seulement la fin de vie. Elles expriment deux compréhensions radicalement différentes de l'homme. L'une voit dans l'homme un administrateur du don reçu. L'autre tend à en faire le propriétaire absolu.

Saint Jean Damascène ne répond pas à l'euthanasie par une simple interdiction morale. Il répond par une théologie de la confiance. La Providence n'est pas un destin aveugle. Elle est la sollicitude du Père. La vie n'est pas une propriété. Elle est un don. La mort n'est pas un bien. Elle est un ennemi déjà vaincu par le Christ. La liberté n'est pas une souveraineté solitaire. Elle est une communion filiale. Le corps n'est pas un objet disponible. Il est promis à la Résurrection. La compassion n'est pas le pouvoir de donner la mort. Elle est la fidélité de l'amour jusque dans l'agonie.

Ainsi, la pensée de saint Jean Damascène achève admirablement l'édifice construit par les Pères qui l'ont précédé. Saint Basile avait rappelé l'inviolabilité de la vie confiée par Dieu, saint Jean Chrysostome avait dévoilé le caractère destructeur du désespoir, saint Grégoire de Nysse avait fondé la dignité humaine sur l'image divine, saint Maxime le Confesseur avait montré que la liberté trouve son accomplissement dans la communion avec Dieu. Jean Damascène rassemble ces intuitions en une vaste synthèse dogmatique où tout converge vers une même affirmation : la vie humaine appartient à l'économie du salut. À cette lumière, l'euthanasie apparaît moins comme une réponse à la souffrance que comme le symptôme d'une rupture plus profonde : la rupture avec une civilisation du don. Lorsque l'homme cesse de recevoir sa vie, il finit inévitablement par vouloir en disposer. Lorsque le mystère cède devant la maîtrise, la personne risque d'être réduite à ce qu'elle ressent, à ce qu'elle produit ou à ce qu'elle coûte. La tradition damascénienne rappelle avec force que l'homme est infiniment plus que cela. Il est une créature appelée à la gloire, un être destiné à la résurrection, un visage que Dieu n'abandonne jamais, même dans l'ultime pauvreté de l'agonie. C'est pourquoi la réponse chrétienne à la fin de vie ne peut être la mort administrée, mais la présence fidèle, la compassion véritable et l'espérance invincible dans le Christ ressuscité.

#### **V-6. Saint Isaac le Syrien**

Parmi les grandes voix de la tradition spirituelle orientale, peu ont exercé une influence aussi profonde et durable que saint Isaac le Syrien (VII<sup>e</sup> siècle). Évêque de Ninive pendant une très brève période avant de se retirer dans la solitude, Isaac appartient à cette génération de maîtres ascétiques qui ont profondément marqué la spiritualité byzantine, syriaque, géorgienne, roumaine, slave et athonite. Traduits en grec dès le VIII<sup>e</sup> siècle, ses *Discours ascétiques*, transmis ensuite dans presque toutes les langues de l'Orient chrétien, occupent une place singulière dans la tradition orthodoxe. Aucun autre auteur, après saint Jean Climaque, n'a sans doute autant façonné l'idéal hésychaste. L'originalité d'Isaac réside moins dans l'élaboration d'un système théologique que dans une intelligence spirituelle exceptionnelle de l'âme humaine. Chez lui, la réflexion dogmatique s'efface derrière une anthropologie vécue, nourrie par la prière, le silence et l'expérience de la compassion. Son langage est celui d'un père spirituel plus que celui d'un polémiste. Pourtant, cette douceur apparente ne doit pas masquer la profondeur doctrinale de son œuvre. Isaac développe une véritable théologie de la miséricorde, de la liberté, de la souffrance et de l'espérance, qui éclaire d'une manière particulièrement féconde la

réflexion chrétienne sur la vulnérabilité humaine et sur les derniers moments de l'existence. Il importe cependant de rappeler d'emblée une exigence de méthode. Saint Isaac ne traite jamais directement des questions que soulève aujourd'hui la bioéthique contemporaine. Les notions d'euthanasie, d'assistance médicalisée à mourir ou d'autonomie du patient appartiennent à un contexte historique et culturel radicalement différent du sien. Toute lecture de son œuvre doit donc éviter l'anachronisme. Il ne s'agit pas de lui faire dire ce qu'il n'a jamais écrit, mais de comprendre comment les principes fondamentaux de sa théologie peuvent nourrir une réflexion chrétienne sur la fin de vie.

S'il fallait résumer toute la pensée d'Isaac en une seule image, ce serait probablement celle du « cœur miséricordieux » (*rahmānā* dans la tradition syriaque). Cette expression, devenue célèbre, apparaît dans le quatre-vingt-unième Discours ascétique. Isaac s'interroge « *Qu'est-ce qu'un cœur miséricordieux ?* » Et il répond « *C'est un cœur embrasé pour toute la création : pour les hommes, pour les oiseaux, pour les animaux, pour les démons et pour toute créature. À leur souvenir et à leur vue, les yeux de l'homme versent des larmes en abondance. À cause de la violence de la compassion qui presse son cœur, celui-ci se rétrécit et ne peut supporter d'entendre ou de voir le moindre mal ou la moindre tristesse dans la création.*<sup>16</sup> » Ce passage constitue l'un des sommets de toute la littérature patristique. Il ne décrit pas seulement une disposition affective ; il exprime une transformation ontologique de l'homme par la grâce. Le cœur miséricordieux participe au regard même de Dieu sur le monde. Il devient capable de souffrir avec toute créature. La compassion, chez Isaac, ne procède donc jamais d'un sentiment passager. Elle est une manière d'être. Elle est la manifestation concrète de la déification « *θεωσις* ». Plus l'homme devient semblable à Dieu, plus il devient incapable de demeurer indifférent devant la souffrance d'autrui. Cette intuition possède une portée anthropologique considérable. Elle interdit de concevoir la compassion comme une simple émotion que l'on satisferait en supprimant ce qui fait souffrir. La compassion chrétienne ne consiste pas à abolir l'autre ; elle consiste à entrer dans son histoire, à partager son fardeau et à demeurer présent dans son épreuve.

Contrairement à certaines représentations simplificatrices, Isaac ne développe jamais une spiritualité doloriste. Il ne célèbre pas la souffrance pour elle-même. Le mal demeure un mal. La maladie demeure une blessure. La mort reste étrangère au dessein premier du Créateur. Toutefois, il refuse également d'enfermer la souffrance dans une logique exclusivement négative. L'épreuve peut devenir, sous l'action de la grâce, un lieu de purification intérieure. Non parce que Dieu prendrait plaisir à faire souffrir, mais parce que la fragilité révèle à l'homme sa dépendance fondamentale à l'égard de Dieu. Isaac écrit ainsi « *L'homme qui a connu sa faiblesse est plus grand que celui qui ressuscite les morts.*<sup>17</sup> » Cette formule, souvent citée dans la tradition monastique, ne diminue en rien les miracles. Elle affirme simplement que la connaissance véritable de soi ouvre à une humilité plus profonde que les manifestations extraordinaires de puissance. Appliquée à l'expérience de la maladie, cette intuition conduit à déplacer le regard. La souffrance n'est plus seulement un problème à résoudre, elle devient aussi un lieu où l'homme découvre, parfois malgré lui, que son existence n'est pas autosuffisante. Une telle perspective ne dispense évidemment jamais de soulager la douleur. Isaac lui-même manifeste une immense sollicitude envers ceux qui souffrent. Mais elle rappelle que la guérison spirituelle ne se confond pas toujours avec la disparition immédiate de toute souffrance physique.

L'une des caractéristiques les plus remarquables de la pensée d'Isaac est sa compréhension profondément relationnelle de la liberté. Le moine syrien ne définit jamais la liberté comme une autonomie absolue. L'homme véritablement libre est celui dont le cœur s'est progressivement libéré de la peur, de la colère, de l'orgueil et de l'attachement désordonné à lui-

---

<sup>16</sup> *Discours ascétiques, II<sup>e</sup> partie, Discours 81 ; traduction française d'après le texte grec et syriaque*

<sup>17</sup> *Discours ascétiques, I<sup>re</sup> partie, Discours 34.*

même. La liberté est donc essentiellement intérieure. Elle ne consiste pas à multiplier les possibilités de choix. Elle consiste à devenir transparent à l'amour divin. Dans cette perspective, les décisions humaines ne peuvent être évaluées uniquement à partir de leur caractère volontaire. Une volonté peut être profondément blessée par l'angoisse, la solitude, la souffrance ou le désespoir. Isaac connaît admirablement ces mouvements de l'âme. Toute son œuvre témoigne d'une extrême délicatesse dans le discernement spirituel. Il refuse les jugements rapides. Il invite toujours à comprendre avant de condamner. Il rappelle que Dieu seul connaît les profondeurs du cœur humain. Cette attitude pastorale demeure précieuse dans toute réflexion chrétienne sur les situations de grande vulnérabilité. Elle conduit à distinguer le jugement porté sur un acte moral de l'attitude envers la personne qui traverse une épreuve extrême. Chez Isaac, la vérité n'exclut jamais la compassion, la compassion ne dissout jamais la vérité.

Toute la spiritualité d'Isaac est traversée par une conviction fondamentale : la miséricorde de Dieu dépasse infiniment les limites du péché humain. Cette confiance radicale explique la place centrale qu'il accorde à l'espérance. Le désespoir constitue pour lui l'une des plus graves blessures spirituelles, non parce qu'il serait un péché isolé parmi d'autres, mais parce qu'il enferme l'homme dans la conviction que la grâce ne peut plus le rejoindre. Isaac insiste au contraire sur la patience divine. Il contemple un Dieu qui ne cesse jamais d'appeler l'homme à revenir vers Lui. Cette théologie de l'espérance possède une signification particulière dans les situations de fin de vie. La tradition spirituelle représentée par Isaac invite le chrétien à ne jamais considérer une existence humaine comme définitivement privée de sens. Tant que demeure la vie, demeure aussi la possibilité d'une rencontre, d'un pardon, d'une réconciliation, d'une croissance intérieure souvent invisible aux yeux des autres. Il ne s'agit pas d'affirmer que chaque fin de vie comporte nécessairement une expérience spirituelle extraordinaire. Une telle affirmation dépasserait les textes d'Isaac. Mais sa pensée rappelle que le mystère de la personne humaine ne peut jamais être réduit à ce que l'on observe extérieurement.

Chez Isaac, la compassion prend toujours une forme concrète. Elle n'est pas seulement une disposition intérieure ; elle devient une manière d'habiter le monde. Le père spirituel console. Le frère demeure auprès de son frère. Le moine prie pour toute la création. La présence devient ainsi un acte théologique. Cette intuition mérite une attention particulière dans une réflexion chrétienne sur l'accompagnement des personnes gravement malades. La tradition ascétique orientale souligne constamment que la solitude constitue l'une des souffrances les plus profondes de l'homme. Or la réponse chrétienne à cette solitude est d'abord la communion. Le soin ne se réduit pas à un ensemble de gestes techniques, il implique une qualité de présence qui manifeste à la personne souffrante qu'elle demeure aimée, reconnue et accueillie. Sous cet angle, la pensée d'Isaac invite à considérer l'accompagnement spirituel, familial et communautaire comme une dimension essentielle de toute pastorale de la fin de vie.

L'un des enseignements les plus féconds d'Isaac réside peut-être dans son refus constant de simplifier le mystère humain. Le véritable homme spirituel ne prétend jamais posséder un savoir absolu sur autrui. Il connaît trop bien sa propre faiblesse pour juger hâtivement celle des autres. Cette humilité intellectuelle possède également une portée éthique. Les situations de fin de vie mettent souvent en présence des souffrances physiques, psychologiques, familiales et spirituelles d'une extrême complexité. La pensée d'Isaac invite à les aborder avec une profonde retenue, consciente des limites de tout jugement humain. Une réflexion chrétienne fidèle à son héritage ne cherchera donc ni à minimiser la réalité de ces souffrances, ni à les instrumentaliser. Elle reconnaîtra d'abord leur caractère profondément personnel et appellera à une réponse où la vérité doctrinale demeure inséparable de la miséricorde pastorale.

Ainsi, l'œuvre de saint Isaac le Syrien apporte à la tradition orthodoxe une tonalité unique. Là où d'autres Pères élaborent de grandes synthèses doctrinales ou canoniques, Isaac révèle avant tout le visage intérieur de l'Évangile. Il montre que la vérité chrétienne atteint sa pleine

maturité lorsqu'elle devient compassion. Cette compassion n'est jamais faiblesse doctrinale. Elle est participation à la miséricorde même de Dieu. Elle refuse de réduire l'homme à ses actes, à ses capacités ou à son état de santé. Elle reconnaît dans chaque personne un mystère qui demeure toujours plus profond que ce que l'œil humain peut percevoir. À la lumière de cette théologie, une réflexion orthodoxe sur la fin de vie est invitée à tenir ensemble plusieurs exigences. Elle affirme la valeur inaliénable de toute personne humaine, rappelle la vocation de la médecine à soulager et à accompagner, souligne l'importance de la présence auprès des plus vulnérables et refuse toute approche qui réduirait l'homme à sa seule utilité ou à sa souffrance. Mais elle le fait sans dureté, sans condamnation des personnes éprouvées et sans oublier que la première parole de l'Évangile est toujours une parole de miséricorde. Saint Isaac nous laisse ainsi une leçon dont la portée dépasse largement son époque. Une civilisation se mesure moins à sa capacité de maîtriser la souffrance qu'à sa capacité d'aimer ceux qui souffrent. Et l'Église demeure fidèle à son Seigneur lorsqu'elle choisit, à l'image du Christ, non de se détourner de la vulnérabilité humaine, mais de l'habiter par une compassion qui ne renonce jamais à l'espérance.

## **VI. La critique orthodoxe contemporaine**

### **VI-1. Dumitru Stăniloae**

L'œuvre du père Dumitru Stăniloae (1903-1993) occupe une place singulière dans la théologie orthodoxe contemporaine. Traducteur de la *Philocalie* en roumain, dogmaticien, patrologue et théologien de la spiritualité, il a entrepris de présenter la tradition des Pères de l'Église dans un langage capable de dialoguer avec les interrogations philosophiques et anthropologiques du XX<sup>e</sup> siècle. Sa monumentale *Théologie dogmatique orthodoxe*<sup>18</sup> demeure l'une des synthèses les plus importantes de la théologie orthodoxe moderne. L'intérêt de Stăniloae pour une réflexion sur la fin de vie ne réside pas dans l'existence d'un traité consacré à la bioéthique, il n'en a pas rédigé mais dans son anthropologie. Sa compréhension de la personne humaine, de la liberté, du corps, de la souffrance et de la communion fournit un cadre théologique dans lequel les questions contemporaines peuvent être examinées.

L'une des thèses majeures de Stăniloae consiste à distinguer radicalement la personne de l'individu. Sous l'influence de la théologie cappadocienne et de saint Maxime le Confesseur, il affirme que l'homme ne trouve pas son accomplissement dans l'autosuffisance mais dans la relation. La personne est un être de communion, appelé à recevoir son existence de Dieu et à la déployer dans l'amour des autres. Il écrit ainsi « *La personne ne peut exister pleinement que dans la communion. L'isolement est une diminution de l'existence personnelle.*<sup>19</sup> » Cette affirmation possède une portée anthropologique considérable. Elle invite à considérer les situations de dépendance non comme une négation de la personne mais comme une occasion, souvent douloureuse, où la dimension relationnelle de l'existence apparaît avec une intensité particulière.

Stăniloae reprend constamment l'enseignement patristique selon lequel l'image de Dieu fonde la dignité de chaque être humain. Cette dignité n'est jamais décrite comme le résultat de facultés intellectuelles, d'une autonomie fonctionnelle ou d'une utilité sociale. Elle appartient à la personne parce qu'elle est appelée à la communion avec Dieu. Cette conception conduit à une critique de toute anthropologie qui mesurerait la valeur d'une existence à partir de critères exclusivement biologiques, économiques ou psychologiques. Dans cette perspective, la vulnérabilité ne supprime pas la dignité ; elle manifeste que l'être humain demeure un sujet de relation même lorsqu'il ne peut plus agir comme auparavant.

Chez Stăniloae, le corps humain possède une signification profondément théologique. Il n'est ni un simple organisme biologique ni un instrument dont disposerait une conscience souveraine. Le corps est le lieu par lequel la personne entre en relation avec le monde, avec

<sup>18</sup> *Teologia Dogmatică Ortodoxă*, 3 vol., Bucarest, 1978-1990 - trad. française, Éditions du Cerf

<sup>19</sup> *Teologia Dogmatică Ortodoxă*, t. I.

autrui et avec Dieu. La maladie affecte cette relation sans abolir la personne elle-même. Ainsi, la dépendance corporelle ne peut être interprétée comme une perte de l'être personnel. Elle appelle plutôt une intensification de la solidarité, de la présence et du soin.

Stăniloae refuse toute valorisation abstraite de la souffrance. À ses yeux, la maladie et la douleur appartiennent au monde marqué par la chute ; elles ne constituent jamais un bien en elles-mêmes. Cependant, elles peuvent devenir, dans certaines circonstances, un lieu où se révèle la profondeur de la communion humaine. Celui qui souffre appelle la présence d'autrui. Celui qui accompagne découvre que l'amour n'est pas seulement un sentiment mais une participation concrète à l'existence du frère. Cette compréhension rejoint de nombreux thèmes présents chez saint Isaac le Syrien : la compassion ne consiste pas d'abord à résoudre une situation, mais à demeurer auprès de celui qui la traverse.

Dans plusieurs textes consacrés à la théologie de la création, Stăniloae présente la médecine comme une forme légitime de coopération avec l'œuvre créatrice de Dieu. L'activité médicale participe au soin de la création blessée. Cette perspective permet d'articuler harmonieusement les progrès de la médecine avec la foi chrétienne. Elle conduit également à distinguer deux questions différentes :

- le devoir de soulager la souffrance et de soigner la personne ;
- la question de savoir jusqu'où une intervention humaine peut aller lorsqu'elle concerne la fin de la vie.

Stăniloae ne développe pas une théorie bioéthique systématique, mais son anthropologie rappelle que toute décision médicale doit être comprise dans le cadre plus large de la vocation de la personne à la communion et à la vie.

Enfin, l'anthropologie de Stăniloae demeure profondément eschatologique. La personne humaine ne reçoit pas son sens ultime de son état présent mais de sa vocation à participer à la vie divine. Cette perspective empêche de réduire l'existence à sa seule dimension biologique tout en évitant de considérer la vie corporelle comme dépourvue de valeur. Le temps de la maladie, de la vieillesse et de l'agonie demeure inclus dans cette histoire de salut. L'espérance chrétienne ne supprime pas la gravité de ces épreuves ; elle les inscrit dans une destinée qui dépasse les limites de la condition présente.

Ainsi, l'apport majeur du père Dumitru Stăniloae réside dans la redécouverte de la personne comme mystère de communion. Son œuvre invite à penser la vulnérabilité non comme une déchéance de l'humanité mais comme une circonstance où la vérité relationnelle de l'homme apparaît avec une force particulière. Sans proposer de réponses directes aux débats bioéthiques actuels, sa théologie fournit un cadre anthropologique où la dignité humaine demeure indépendante de l'autonomie fonctionnelle, où la médecine est comprise comme un ministère de soin et où l'espérance chrétienne continue d'éclairer les étapes les plus fragiles de l'existence.

## **VI-2. Christos Yannaras**

Parmi les penseurs orthodoxes contemporains, Christos Yannaras (né en 1935) occupe une place singulière. Philosophe autant que théologien, profondément marqué par les Pères cappadociens, saint Maxime le Confesseur et la tradition hésychaste, il a consacré une grande partie de son œuvre à une critique de l'individualisme moderne et à une redécouverte de la notion ecclésiale de personne. Des ouvrages tels que *La Liberté de la morale*, *Personne et Éros* ou *L'Abécédaire de la foi* constituent aujourd'hui des références majeures de la pensée orthodoxe contemporaine. Son apport est particulièrement précieux pour la réflexion anthropologique. Là où le débat moderne tend à envisager l'homme avant tout comme un sujet de droits, Yannaras interroge une question plus fondamentale : qu'est-ce qu'une personne ? Cette interrogation, héritée de la théologie trinitaire des Cappadociens, transforme profondément l'approche des questions éthiques.

L'une des thèses les plus célèbres de Yannaras consiste à distinguer radicalement la personne de l'individu. L'individu est une réalité biologique et psychologique. Il existe comme unité autonome, consciente de ses intérêts, soucieuse de sa conservation. Cette compréhension correspond largement à l'anthropologie issue de la modernité occidentale, dans laquelle la liberté est souvent définie comme l'indépendance de la volonté. La personne, au contraire, n'existe pleinement que dans la relation. Elle n'est pas enfermée dans son autonomie ; elle s'accomplit dans la communion. Yannaras reprend ici la grande intuition des Pères cappadociens : la personne trouve son modèle dans la vie trinitaire elle-même, où le Père, le Fils et le Saint-Esprit ne sont jamais des individus juxtaposés mais des hypostases vivant dans une communion parfaite. Cette distinction dépasse le domaine spéculatif. Elle conduit à comprendre que l'homme ne peut jamais être réduit à la somme de ses capacités biologiques ou psychologiques. Même dans la dépendance, la personne demeure un être de relation.

Yannaras critique avec vigueur l'identification moderne de la liberté à l'autonomie absolue. Selon lui, cette conception conduit progressivement à considérer toute dépendance comme une aliénation et toute limite comme une atteinte à la dignité. La maladie, la vieillesse, le handicap et la mort deviennent alors des scandales qu'il faudrait maîtriser. À l'inverse, la tradition chrétienne comprend la liberté comme une capacité d'aimer. La personne est libre lorsqu'elle peut sortir d'elle-même, accueillir l'autre et recevoir son existence comme un don. La dépendance n'est donc pas nécessairement une négation de la liberté ; elle peut devenir un lieu où la vérité relationnelle de l'homme apparaît avec une intensité particulière. Cette critique ne vise pas à nier l'importance de l'autonomie personnelle dans les décisions médicales ou familiales. Elle rappelle simplement que l'autonomie ne saurait constituer, à elle seule, le fondement ultime de la dignité humaine.

Dans la pensée de Yannaras, la vulnérabilité possède une signification anthropologique profonde. L'homme découvre sa vérité non lorsqu'il se croit autosuffisant, mais lorsqu'il prend conscience de son besoin des autres. Cette expérience, souvent douloureuse, n'est pas seulement une limitation ; elle révèle que la personne humaine est fondamentalement relationnelle. Une telle perspective éclaire la manière dont la tradition orthodoxe envisage l'accompagnement des personnes gravement malades. La fragilité ne fait pas disparaître la personne ; elle appelle une intensification de la communion.

Enfin, Yannaras rappelle que l'Église n'est pas avant tout une institution juridique mais une communion eucharistique. Dans cette communion, chaque personne demeure accueillie indépendamment de son efficacité, de son utilité ou de son état de santé. L'appartenance ecclésiale repose sur le baptême et sur la vocation commune à participer à la vie du Christ. Cette vision invite à considérer la fin de vie non comme un simple événement biologique mais comme un moment où la solidarité ecclésiale prend une importance particulière. La présence des proches, la prière, les sacrements et l'accompagnement spirituel manifestent concrètement que la personne n'est jamais abandonnée à son isolement.

Ainsi, la contribution majeure de Christos Yannaras consiste à déplacer le centre de gravité de l'anthropologie contemporaine. Au lieu de partir de l'individu autonome, il part de la personne appelée à la communion. Cette perspective conduit à penser la liberté, la vulnérabilité et la dignité dans un horizon profondément relationnel. Sans traiter directement des questions bioéthiques actuelles, son œuvre fournit ainsi des catégories théologiques particulièrement fécondes pour réfléchir à la condition humaine jusque dans les derniers instants de l'existence.

### **VI-3. Jean Zizioulas**

Le métropolite Jean (John) Zizioulas (1931-2023) est considéré comme l'un des plus importants théologiens orthodoxes du XX<sup>e</sup> siècle. Son ouvrage majeur, *L'Être ecclésial (Being as Communion)*, 1985), a profondément marqué la théologie contemporaine en proposant une relecture de l'anthropologie chrétienne à partir de l'ecclésiologie eucharistique. À l'instar de Yannaras, Zizioulas s'appuie sur les Cappadociens, mais il développe plus particulièrement une

« ontologie de la communion ». Pour lui, la question fondamentale n'est pas seulement « *Qu'est-ce que l'homme ?* », mais « *Qu'est-ce que l'être lui-même ?* »

La thèse centrale de Zizioulas peut être résumée par une formule devenue célèbre : l'être véritable est communion. Dieu lui-même n'est pas une substance solitaire. Il est communion des personnes divines. Dès lors, l'homme créé à l'image de Dieu ne peut accomplir pleinement son être qu'en entrant dans cette communion. Cette affirmation possède une portée anthropologique décisive. L'existence humaine ne trouve pas son fondement ultime dans l'indépendance, mais dans la relation. La personne n'est jamais une réalité close sur elle-même.

Pour Zizioulas, la personne ne se définit pas principalement par ses qualités naturelles. Elle est un événement de relation. Cette distinction permet de comprendre pourquoi la tradition orthodoxe refuse de faire dépendre la dignité humaine de critères fonctionnels tels que la conscience, la mémoire, la capacité de communiquer ou l'autonomie physique. Ces facultés sont importantes, mais elles n'épuisent jamais le mystère de la personne. Même profondément diminuée par la maladie, celle-ci demeure appelée à la communion avec Dieu et avec les autres.

La réflexion de Zizioulas sur la mort s'inscrit dans une perspective résolument pascale. La mort représente la grande contradiction de la création. Elle manifeste la rupture introduite par le péché dans l'histoire humaine. Toutefois, cette réalité est désormais éclairée par la Résurrection du Christ. L'Église ne nie pas la gravité de la mort. Elle ne la banalise pas. Mais elle refuse également d'en faire l'horizon ultime de l'existence. La personne est appelée à une vie qui dépasse les limites de la condition biologique présente. Cette dimension eschatologique confère une profondeur particulière à l'accompagnement des mourants. Celui-ci ne consiste pas seulement à gérer les derniers instants d'une existence terrestre ; il accompagne une personne appelée à entrer dans la plénitude du Royaume.

Toute la pensée de Zizioulas converge vers l'Eucharistie. L'assemblée eucharistique manifeste déjà la réalité du Royaume où chaque personne est accueillie dans une communion qui dépasse les distinctions sociales, les limites biologiques et les fragilités humaines. Dans cette perspective, les personnes âgées, malades ou mourantes ne sont jamais situées à la périphérie de la communauté. Elles continuent d'en constituer des membres à part entière. L'accompagnement de la fin de vie prend alors une dimension liturgique autant que pastorale. Les prières, les sacrements et la présence de la communauté expriment concrètement que la mort n'interrompt pas la vocation de la personne à la communion.

Ainsi, le métropolite Jean Zizioulas apporte à la réflexion orthodoxe contemporaine une vision profondément ecclésiale de la personne. En montrant que l'être véritable est communion, il invite à dépasser une anthropologie centrée exclusivement sur l'individu autonome. Son œuvre rappelle que la dignité humaine s'enracine dans la vocation relationnelle de chaque personne et que cette vocation demeure jusqu'au terme de l'existence terrestre. L'apport conjoint de Christos Yannaras et de Jean Zizioulas permet de mieux comprendre la cohérence de l'anthropologie orthodoxe contemporaine. Tous deux, chacun selon son langage propre, prolongent l'héritage des Pères grecs en affirmant que la personne humaine ne trouve pas son accomplissement dans la maîtrise de soi mais dans la communion. Cette conviction éclaire non seulement la théologie de l'Église, mais aussi sa manière d'accompagner les personnes les plus vulnérables, en rappelant que la valeur d'une vie ne dépend jamais de son autonomie ou de son efficacité, mais de son appel irrévocable à participer à la vie de Dieu.

#### **VI-4. Olivier Clément**

Parmi les théologiens orthodoxes du XX<sup>e</sup> siècle, Olivier Clément (1921-2009) occupe une place singulière. Converti à l'orthodoxie après un long cheminement philosophique, profondément marqué par les Pères grecs, par la spiritualité hésychaste et par la rencontre de grandes figures telles que le patriarche Athénagoras, le père Sophrony de l'Essex ou le père Boris Bobrinskoy, il a cherché durant toute son œuvre à rendre intelligible la tradition orthodoxe

à l'homme contemporain. Contrairement à certains théologiens dont l'œuvre demeure essentiellement académique, Olivier Clément écrit constamment au contact des grandes interrogations existentielles de son époque : la sécularisation, le nihilisme, les totalitarismes, la solitude, la violence, la technique, la médecine, la mort et la quête de sens. Son œuvre ne constitue pas un traité de bioéthique, elle est avant tout une méditation sur le destin de l'homme à la lumière de la Résurrection. C'est précisément cette perspective qui lui confère une importance particulière pour une réflexion chrétienne sur la vulnérabilité et la fin de vie.

L'un des diagnostics les plus constants d'Olivier Clément concerne ce qu'il appelle la crise spirituelle de la civilisation occidentale. Selon lui, le développement extraordinaire des sciences et des techniques a profondément transformé le rapport de l'homme au monde. L'humanité maîtrise davantage la nature, mais elle peine de plus en plus à répondre à la question du sens. Dans *Le Chant des larmes*, il écrit que l'homme moderne souffre moins d'un manque de puissance que d'un manque de signification. Cette remarque est décisive. La médecine contemporaine possède des moyens thérapeutiques sans précédent. Pourtant, la souffrance existentielle demeure. L'angoisse devant la mort demeure. La solitude demeure. La question n'est donc pas uniquement médicale. Elle est anthropologique et spirituelle. L'homme ne demande pas seulement que sa douleur soit diminuée. Il demande que sa vie conserve une signification jusque dans la fragilité. Cette intuition rejoint profondément la tradition patristique. La souffrance n'est jamais recherchée. Mais son existence ne peut être comprise uniquement à partir de catégories biologiques. Elle touche l'être tout entier.

Toute la pensée d'Olivier Clément est traversée par la catégorie du visage. Sous l'influence des Pères grecs mais aussi du philosophe Emmanuel Levinas, il voit dans le visage humain la manifestation irréductible de la personne. Le visage échappe à toute objectivation. Il ne peut être réduit à un organisme. Il ne peut être mesuré par son utilité. Il ne se laisse pas enfermer dans une définition fonctionnelle. Même lorsque le corps est profondément atteint par la maladie, le visage demeure le lieu où transparaît le mystère de la personne. Cette perspective conduit à une critique implicite de toutes les anthropologies qui évalueraient la valeur d'une existence à partir de critères de performance ou d'autonomie. Le visage du mourant demeure un visage. Il continue d'appeler la rencontre. Il demeure capable de susciter l'amour. Sa vulnérabilité ne diminue pas son humanité. Elle en révèle souvent la profondeur.

Olivier Clément insiste constamment sur un point que la tradition orthodoxe partage avec l'ensemble des Pères : le christianisme ne glorifie pas la souffrance. Cette affirmation mérite d'être rappelée avec force. Il existe parfois une caricature selon laquelle la tradition chrétienne inviterait simplement à supporter la douleur sans chercher à la soulager. Rien n'est plus éloigné de la pensée d'Olivier Clément. Le Christ passe son ministère terrestre à guérir. Il console. Il nourrit. Il relève. Il pleure. Il partage les larmes des hommes. La souffrance n'est donc jamais un idéal. Mais elle devient un lieu où peut se manifester la présence du Ressuscité. Clément écrit fréquemment que le christianisme ne donne pas une explication de la souffrance. Il donne une présence. Cette distinction est fondamentale. Le croyant n'est pas invité à justifier le mal. Il est appelé à découvrir que Dieu demeure présent au cœur même du mal. Ainsi la Croix ne transforme pas la souffrance en bien. Elle révèle que l'amour est capable de traverser la souffrance sans être détruit par elle.

Toute l'œuvre d'Olivier Clément est profondément pascalle. La Résurrection n'efface pas la réalité de la mort. Elle en change le sens. La mort demeure une séparation douloureuse. Elle demeure un scandale. Elle demeure une conséquence du monde blessé. Mais elle cesse d'être une impasse absolue. Cette conviction transforme profondément le regard chrétien sur la fin de vie. L'ultime horizon n'est plus la disparition. Il devient la rencontre. Cette perspective n'enlève rien à la gravité de l'agonie. Elle interdit simplement de considérer la mort comme le dernier mot de l'histoire humaine.

Olivier Clément manifeste un profond respect pour la médecine moderne. Il ne l'oppose jamais à la foi. Au contraire, il voit dans le soin une participation à la compassion du Christ. Le médecin n'est pas un rival de Dieu. Il devient collaborateur de cette sollicitude divine qui cherche sans cesse à relever l'homme blessé. Cependant, Clément rappelle également que toute médecine rencontre une limite. Lorsque la guérison devient impossible, demeure encore la possibilité du soin. Cette distinction rejoint la grande tradition des soins palliatifs. Le soin ne disparaît jamais. Il change simplement de forme. Il ne vise plus la guérison biologique. Il vise le soulagement, l'accompagnement, la présence, la dignité relationnelle de la personne.

À l'instar de Dumitru Stăniloae, de Christos Yannaras et du métropolite Jean Zizioulas, Olivier Clément refuse une anthropologie fondée sur l'individu autosuffisant. L'homme n'existe véritablement qu'en communion. La maladie révèle souvent cette vérité. Celui qui souffre découvre qu'il dépend des autres. Celui qui soigne découvre que sa propre humanité grandit dans le service. Ainsi la vulnérabilité ne constitue pas seulement une diminution. Elle révèle quelque chose d'essentiel sur la condition humaine. Nous sommes des êtres reçus. Nous vivons grâce aux autres. Nous mourons entourés des autres. Et cette interdépendance n'est pas un échec. Elle est le tissu même de notre humanité.

L'un des aspects les plus subtils de la pensée d'Olivier Clément concerne la liberté. Il refuse de réduire celle-ci à une simple capacité de choisir. La véritable liberté consiste à devenir capable d'aimer. Or l'amour suppose toujours une sortie de soi. Il suppose également l'acceptation de certaines limites. La liberté chrétienne n'est donc jamais un pouvoir absolu. Elle est une ouverture. Cette compréhension conduit à regarder avec beaucoup de délicatesse les situations où une personne exprime un profond désir d'en finir avec son existence. Clément n'invite jamais à répondre par des slogans. Il appelle à écouter. À discerner. À comprendre les blessures invisibles. À reconnaître que derrière une demande peuvent se mêler la douleur physique, la solitude, la peur de devenir un poids, l'épuisement psychique ou la perte du sens. Cette attitude pastorale ne prétend pas résoudre toutes les questions éthiques. Elle rappelle simplement que la première réponse chrétienne demeure toujours une présence.

Pour Olivier Clément, l'Église est avant tout une communauté pascale. Elle accompagne les hommes dans toutes les étapes de leur existence. Sa mission n'est pas seulement doctrinale. Elle est sacramentelle. Elle console. Elle prie. Elle veille. Elle entoure les mourants. Elle célèbre la mémoire des défunts. Elle annonce la Résurrection. Les rites orthodoxes de la maladie, de l'onction des malades, des funérailles et des commémorations expriment cette vocation. Ils manifestent que la personne ne traverse jamais seule les derniers instants de son existence. La communauté croyante demeure présente. Elle porte dans sa prière celui qui ne peut plus prier. Elle espère lorsque celui qui souffre ne parvient plus à espérer. Elle rappelle silencieusement que la mort ne détruit pas la communion inaugurée dans le Christ.

Ainsi, l'apport d'Olivier Clément à la réflexion chrétienne sur la fin de vie réside moins dans l'élaboration de normes particulières que dans la restauration d'un horizon spirituel. Son œuvre rappelle que la médecine est indispensable mais qu'elle ne répond pas à elle seule au désir le plus profond de l'homme. Elle montre que la personne ne peut être comprise à partir de sa seule condition biologique. Elle affirme que la souffrance n'est jamais appelée à devenir un idéal, mais qu'elle peut être habitée par une présence qui la dépasse. Enfin, elle replace toute réflexion sur la mort dans la lumière de la Pâque. Cette perspective rejoint, sous une forme renouvelée, l'intuition fondamentale des Pères de l'Église. Saint Basile rappelle la responsabilité devant le don de la vie ; saint Jean Chrysostome dévoile le danger du désespoir ; saint Grégoire de Nysse fonde la dignité sur l'image de Dieu ; saint Maxime le Confesseur comprend la liberté comme communion avec le Bien ; saint Jean Damascène contemple la Providence et la résurrection ; saint Isaac le Syrien révèle le cœur miséricordieux comme sommet de la vie spirituelle. Olivier Clément recueille cet héritage et le propose à l'homme contemporain dans un langage où la vérité dogmatique demeure inséparable de la compassion pastorale. Son œuvre

invite finalement à considérer la fin de vie non comme le moment où l'homme perd progressivement sa valeur, mais comme un temps où peut se manifester, avec une intensité particulière, la vocation fondamentale de toute personne : recevoir l'amour, le partager et s'abandonner avec confiance à Celui qui est « *la Résurrection et la Vie*<sup>20</sup> ». Ainsi, la dernière parole de l'existence chrétienne n'est ni la souffrance ni la mort, mais l'espérance. Cette espérance ne supprime pas les questions douloureuses que soulèvent la maladie et l'agonie ; elle leur ouvre un horizon plus vaste, où la dignité de la personne trouve son fondement non dans ses forces déclinantes, mais dans la fidélité inlassable de Dieu.

## **VII. L'euthanasie comme rupture de la vocation thérapeutique de la médecine**

L'histoire de la médecine occidentale est inséparable d'une interrogation qui traverse les siècles : qu'est-ce que soigner ? Cette question, en apparence simple, engage une conception de l'homme, du corps, de la maladie et de la responsabilité du médecin. Les débats contemporains relatifs à la fin de vie ne peuvent être compris sans replacer cette interrogation dans une histoire longue, où se rencontrent l'héritage hippocratique, les traditions religieuses, les développements scientifiques modernes et les diverses approches de l'éthique médicale. La réflexion sur la fin de vie ne concerne pas uniquement les actes techniques susceptibles d'être accomplis auprès d'une personne gravement malade. Elle conduit à s'interroger sur la finalité même de la médecine. Est-elle exclusivement destinée à guérir ? Est-elle appelée à soulager lorsque la guérison n'est plus possible ? Peut-elle, dans certaines circonstances, participer à la réalisation d'une demande de mort ? Les réponses apportées à ces questions varient selon les traditions philosophiques, religieuses et juridiques. Une analyse rigoureuse suppose d'en présenter les principaux fondements avant d'en examiner les implications anthropologiques.

La tradition médicale occidentale se réfère volontiers au corpus hippocratique, même si celui-ci constitue un ensemble de textes de périodes diverses. Le célèbre *Serment d'Hippocrate*, dans sa formulation antique, affirme notamment « *Je ne remettrai à personne, même si on me le demande, un poison mortel, ni ne prendrai l'initiative d'une telle suggestion.* » Cette formule a souvent été interprétée comme l'expression d'une conception de la médecine orientée vers la préservation de la vie et le refus de provoquer délibérément la mort. Les historiens soulignent toutefois que le serment n'a jamais constitué l'unique référence de toutes les pratiques médicales antiques ; il n'en demeure pas moins un texte fondateur de la déontologie médicale. L'idée essentielle est que le médecin reçoit une mission de soin. Son autorité technique lui est confiée pour lutter contre la maladie, soulager la souffrance et accompagner le malade. Cette orientation a profondément marqué l'histoire de la médecine, y compris lorsque les formulations contemporaines des serments professionnels ont évolué.

Les XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles voient la médecine connaître un développement sans précédent. Les progrès de l'anesthésie, de la chirurgie, de la réanimation, de l'imagerie médicale, de l'oncologie ou de la pharmacologie modifient profondément la relation entre le médecin et la maladie. Parallèlement, les possibilités nouvelles de maintien artificiel des fonctions vitales font apparaître des questions inédites. À partir de quel moment un traitement devient-il disproportionné ? Comment distinguer un soin bénéfique d'un traitement devenu inutile ? Quelle place accorder aux souhaits exprimés par le patient ? Ces interrogations contribuent à l'émergence de la bioéthique comme discipline spécifique dans la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle.

L'éthique médicale contemporaine cherche généralement à articuler plusieurs principes : le respect de la personne, la bienfaisance, la non-malfaisance et la justice. Selon les contextes nationaux et les traditions philosophiques, l'équilibre entre ces principes peut conduire à des réponses différentes concernant les décisions de fin de vie.

---

<sup>20</sup> Jean 11, 25

L'évolution des soins palliatifs a contribué à préciser une distinction essentielle entre guérir et soigner. Guérir signifie vaincre la maladie lorsque cela est possible. Soigner possède un sens plus large : soulager la douleur, préserver le confort, soutenir la personne, accompagner sa famille, répondre à ses besoins psychologiques, sociaux, spirituels et relationnels. Cette distinction représente aujourd'hui un élément central de nombreuses approches médicales de la fin de vie. Elle rappelle que l'impossibilité de guérir ne signifie pas la fin de la responsabilité du soignant. Dans plusieurs pays, le développement des unités de soins palliatifs a précisément cherché à répondre à cette exigence en proposant une prise en charge globale de la personne, fondée sur une approche interdisciplinaire.

Les débats actuels sur la fin de vie mettent en présence plusieurs conceptions philosophiques. Une première approche insiste principalement sur l'autonomie de la personne. Selon cette perspective, le respect de la volonté du patient constitue un principe majeur de l'éthique médicale, sous réserve des conditions prévues par chaque législation. Une seconde approche met davantage l'accent sur la vulnérabilité humaine, la solidarité et la responsabilité relationnelle. Elle considère que les décisions médicales ne peuvent être comprises uniquement à partir de l'autonomie individuelle, mais doivent également tenir compte de la protection des personnes les plus fragiles, de la confiance dans la relation de soin et des conséquences sociales des choix collectifs. Ces deux approches ne s'excluent pas nécessairement, de nombreux auteurs cherchent à les articuler. Elles montrent toutefois que les débats bioéthiques ne portent pas seulement sur des procédures médicales, mais sur des conceptions différentes de la personne et de la société.

Dans la tradition orthodoxe, la médecine est généralement comprise comme un don de Dieu mis au service de l'homme. Les grands Pères de l'Église reconnaissent la légitimité du recours aux médecins, tout en rappelant que le soin s'inscrit dans une vision plus large de la personne humaine, appelée à la communion avec Dieu. Cette perspective conduit à valoriser le soulagement de la douleur, l'accompagnement des personnes malades, le refus de l'acharnement thérapeutique et l'importance de la présence auprès des mourants. Elle insiste également sur la dimension spirituelle de l'accompagnement, notamment à travers la prière, les sacrements et le soutien de la communauté ecclésiale. Les auteurs orthodoxes contemporains, tels que le père Dumitru Stăniloae, Christos Yannaras, le métropolite Jean Zizioulas ou Olivier Clément, développent chacun à leur manière une anthropologie de la personne comme être de communion. Sans proposer un traité systématique de bioéthique, ils rappellent que la dignité humaine ne dépend ni de la performance, ni de l'autonomie, mais de la vocation relationnelle de chaque personne.

Quelle que soit la position adoptée sur les questions de fin de vie, un élément revient régulièrement dans les travaux de philosophie médicale : la confiance constitue l'un des fondements de la relation entre le patient et le soignant. Cette confiance se construit par la compétence, l'écoute, la transparence, le respect de la personne et la qualité de l'accompagnement. Les débats bioéthiques contemporains montrent que les évolutions législatives peuvent être perçues différemment selon les sociétés, certains y voyant une extension des possibilités offertes aux patients, d'autres exprimant des interrogations sur les conséquences pour la représentation sociale de la médecine et de la vulnérabilité. Ces discussions invitent à une réflexion permanente sur la manière de préserver une relation thérapeutique fondée sur la confiance, la responsabilité et le discernement.

Ainsi, l'histoire de la médecine montre que la question de la fin de vie ne peut être réduite à une opposition entre compassion et principe. Elle touche à la compréhension même du soin, de la personne humaine et de la responsabilité professionnelle. L'héritage hippocratique, les traditions religieuses, les développements de la bioéthique contemporaine et les progrès des soins palliatifs offrent des ressources diverses pour penser cette réalité complexe. La tradition orthodoxe apporte à ce débat une anthropologie centrée sur la personne comme être de

communion, une compréhension de la médecine comme ministère de soin et une espérance qui inscrit la maladie et la mort dans un horizon plus vaste que celui de la seule condition biologique. En définitive, toute réflexion sur la fin de vie conduit inévitablement à une question plus fondamentale : quelle vision de l'homme inspire notre manière de soigner ? C'est dans la réponse apportée à cette interrogation que se dessinent les différentes conceptions de la médecine, de la dignité humaine et de la solidarité envers les personnes les plus vulnérables.

### **VIII. Critique philosophique de l'autonomie absolue**

L'argument principal en faveur de l'euthanasie est l'autonomie : chacun devrait pouvoir choisir sa mort. Mais cette autonomie est philosophiquement fragile.

La question de l'autonomie occupe une place centrale dans la philosophie moderne et dans les débats contemporains de bioéthique. Depuis les Lumières, la capacité de l'être humain à déterminer librement sa conduite est devenue l'un des fondements des démocraties libérales, des droits fondamentaux et de l'éthique médicale. Le principe du consentement libre et éclairé, aujourd'hui largement reconnu, constitue une expression de cette valorisation de l'autonomie personnelle. Toutefois, de nombreux philosophes, théologiens et anthropologues ont souligné qu'il existe plusieurs manières de comprendre cette autonomie. L'opposition ne porte pas sur la valeur de la liberté elle-même, mais sur sa définition. La liberté consiste-t-elle essentiellement dans la capacité de décider seul ? Ou bien suppose-t-elle des relations, des devoirs, une histoire et une appartenance qui rendent possible son exercice ? Cette interrogation traverse aussi bien la philosophie antique que la pensée contemporaine.

Dans la philosophie de Immanuel Kant, l'autonomie désigne d'abord la capacité de la raison à se donner à elle-même la loi morale. Elle ne signifie pas que tout désir individuel devient légitime ; elle exprime l'obligation de se soumettre librement à un impératif universalisable. L'autonomie kantienne est donc inséparable de la responsabilité. Les développements ultérieurs de la pensée moderne ont parfois déplacé cette notion vers une compréhension davantage centrée sur le choix individuel. Dans certains courants contemporains, l'autonomie tend à être identifiée au pouvoir de déterminer seul ce qui constitue son propre bien, dès lors que ce choix ne porte pas atteinte aux droits d'autrui. Cette évolution a nourri une critique philosophique importante : le risque de transformer la liberté en indépendance absolue, comme si l'homme pouvait être compris sans référence à son histoire, à ses liens familiaux, sociaux ou spirituels.

Une première ligne de critique consiste à rappeler que l'autonomie absolue ne correspond guère à la réalité de la condition humaine. L'être humain naît dans une dépendance radicale. Il ne choisit ni sa naissance, ni sa langue, ni sa famille, ni sa culture. Durant l'enfance, il ne survit que grâce aux soins d'autrui. La vieillesse et certaines maladies rappellent également que la dépendance fait partie de l'expérience humaine. Cette observation a conduit plusieurs philosophes contemporains à développer une « *éthique de la vulnérabilité* ». L'autonomie demeure une valeur importante, mais elle s'exerce toujours dans un tissu de relations qui rendent son exercice possible. La personne n'est jamais une monade isolée. Elle existe parce qu'elle reçoit, apprend, dialogue et dépend d'autres personnes.

Au XX<sup>e</sup> siècle, les courants personalistes ont proposé une critique plus profonde de l'individualisme. Pour Emmanuel Mounier, la personne ne se réduit jamais à l'individu. L'individu peut chercher à préserver ses intérêts ; la personne s'accomplit dans la rencontre et la responsabilité. Cette intuition sera développée, selon des perspectives différentes, par de nombreux penseurs chrétiens, catholiques comme orthodoxes. Chez le père Dumitru Stăniloae, Christos Yannaras ou le métropolite Jean Zizioulas, la personne est comprise comme un être de communion. La liberté ne consiste pas seulement à choisir ; elle consiste à entrer dans une relation vraie avec Dieu et avec les autres. Ces auteurs ne contestent pas l'importance du

consentement personnel. Ils invitent toutefois à ne pas réduire la personne à sa volonté présente. Une décision humaine prend toujours place dans une histoire, une communauté et un réseau de relations.

L'une des contributions majeures de la philosophie contemporaine est d'avoir réhabilité la vulnérabilité comme catégorie anthropologique. Des penseurs comme Paul Ricœur ou Alasdair MacIntyre ont montré que la fragilité n'est pas une exception à la condition humaine ; elle en constitue une dimension permanente. Dans cette perspective, l'autonomie n'est jamais absolue. Elle est toujours située. Elle varie selon les âges de la vie, les circonstances, les capacités physiques ou psychologiques et les soutiens dont dispose la personne. Une réflexion éthique attentive à cette réalité cherchera donc à protéger simultanément la liberté de chacun et les personnes dont la vulnérabilité peut limiter l'exercice de cette liberté.

La philosophie politique distingue souvent deux conceptions de la liberté. La liberté dite « *négative* », analysée notamment par Isaiah Berlin, désigne l'absence de contraintes extérieures. La liberté « *positive* » renvoie davantage à la capacité de réaliser son propre bien, de développer ses facultés et d'orienter sa vie vers une finalité jugée bonne. Cette distinction éclaire de nombreux débats contemporains. Une conception exclusivement négative de la liberté risque d'ignorer les conditions concrètes qui permettent réellement aux personnes d'exercer leurs choix : l'accompagnement, la qualité des soins, le soutien familial, la lutte contre l'isolement, l'accès aux ressources ou le traitement de la douleur. À l'inverse, une conception exclusivement positive pourrait conduire à imposer une vision déterminée du bien contre la volonté des personnes. Le défi philosophique consiste à maintenir ensemble le respect de la liberté individuelle et la reconnaissance de la vulnérabilité.

La tradition orthodoxe parle de « *liberté reçue* » et s'inscrit dans cette réflexion par une anthropologie spécifique. Sous l'influence des Pères de l'Église, la liberté y est comprise comme une capacité de répondre à l'appel de Dieu et de grandir dans la communion. Elle n'est ni une contrainte imposée de l'extérieur, ni une autosuffisance radicale. Cette compréhension rejoint l'enseignement de saint Maxime le Confesseur : la liberté humaine s'accomplit lorsqu'elle s'accorde avec la vocation profonde de la personne, orientée vers le bien et vers la communion. Dans cette perspective, la dépendance, la maladie ou la vieillesse ne font pas disparaître la liberté, elles en modifient les conditions d'exercice. Elles appellent une solidarité accrue plutôt qu'un retrait de la communauté.

La critique philosophique de l'autonomie absolue ne conduit donc pas à rejeter toute autonomie. Elle rappelle plutôt que l'autonomie ne constitue pas l'unique dimension de la personne humaine. La liberté doit être pensée avec la responsabilité, la vulnérabilité, la solidarité, la réciprocité et la justice. Cette approche évite deux réductions opposées :

- réduire la personne à un sujet entièrement indépendant de toute relation ;
- réduire la personne à un simple membre du collectif dont la volonté individuelle serait sans importance.

Entre ces deux extrêmes, de nombreux philosophes proposent une conception relationnelle de la personne, où la liberté s'exerce au sein de liens qui ne la détruisent pas mais la rendent possible.

Ainsi, la critique philosophique de l'autonomie absolue ne remet pas en cause la valeur de la liberté. Elle invite plutôt à en approfondir le sens. L'être humain apparaît moins comme un individu entièrement souverain que comme une personne dont l'existence est tissée de relations, de dons reçus, de responsabilités et de vulnérabilités. Cette réflexion rejoint, sur plusieurs points, les intuitions de la tradition orthodoxe développées dans les chapitres précédents : la dignité ne dépend pas exclusivement de l'indépendance fonctionnelle, la liberté ne se réduit pas à la multiplication des choix possibles, et la personne humaine ne peut être pleinement comprise qu'à partir de sa vocation à la communion. Dans le contexte des débats contemporains sur la fin de vie, ces analyses philosophiques ne fournissent pas à elles seules

une réponse normative. Elles offrent cependant un cadre conceptuel permettant de mieux comprendre les présupposés anthropologiques qui sous-tendent les différentes positions en présence et montrent que toute réflexion éthique dépend, en dernière analyse, de la conception de l'homme que l'on adopte

### **IX. Le danger d'une civilisation où la compassion devient pouvoir de donner la mort**

La compassion est l'un des mots les plus nobles de la langue chrétienne. Mais elle peut être pervertie. Toute civilisation se définit moins par les moyens techniques dont elle dispose que par la manière dont elle comprend la vulnérabilité. La puissance scientifique ne suffit pas à mesurer la grandeur morale d'une société. Celle-ci se révèle avant tout dans son rapport à ceux qui ne peuvent plus produire, décider, rendre ou défendre leurs intérêts. Les enfants, les personnes handicapées, les vieillards, les mourants, les pauvres et tous ceux dont l'existence dépend largement de la sollicitude d'autrui constituent le miroir le plus fidèle d'une culture. Cette observation, présente sous des formes diverses chez de nombreux philosophes, historiens et théologiens, conduit à une interrogation fondamentale : qu'advient-il lorsque la compassion, traditionnellement comprise comme la volonté de soulager la souffrance, se trouve associée à la possibilité de provoquer volontairement la mort ? Cette question dépasse largement le cadre des débats juridiques contemporains. Elle touche au sens même de la compassion, à la finalité de la médecine, à la compréhension de la dignité humaine et à la nature du lien social. La présente réflexion n'entend pas attribuer aux partisans des différentes positions des intentions qu'ils ne revendiquent pas. Beaucoup invoquent sincèrement la compassion, le respect des personnes et le souci de répondre à des situations de souffrance extrême. Il s'agit plutôt d'examiner, d'un point de vue philosophique et théologique, les conséquences anthropologiques qu'une telle évolution pourrait entraîner selon une certaine tradition de pensée.

Le mot « *compassion* » signifie littéralement « *souffrir avec* ». Son étymologie latine « *cum-pati* » traduit une intuition universelle : la véritable compassion consiste à entrer dans la souffrance d'autrui plutôt qu'à demeurer spectateur. Cette compréhension se retrouve dans de nombreuses traditions philosophiques et religieuses. Chez les Stoïciens, elle prend la forme d'une solidarité rationnelle entre les hommes. Dans la tradition biblique, elle devient l'un des attributs essentiels de Dieu lui-même. Le Dieu d'Israël est « *miséricordieux et compatissant*<sup>21</sup> ». Dans les Évangiles, la compassion du Christ précède constamment ses gestes de guérison « *Il fut saisi de compassion* » avant de nourrir les foules, de relever les malades ou de consoler les affligés. La tradition patristique reprend cette intuition. Saint Jean Chrysostome voit dans la miséricorde l'âme de toute vie chrétienne. Saint Isaac le Syrien décrit le « *cœur miséricordieux* » comme un cœur qui souffre avec toute la création. Chez ces auteurs, la compassion ne supprime jamais celui qui souffre ; elle supprime autant que possible les causes de sa souffrance et, lorsque cela n'est plus possible, elle demeure présente.

L'histoire moderne introduit un changement important. Le développement des sciences biomédicales confère à l'homme un pouvoir croissant sur les processus naturels. Cette évolution constitue l'un des plus grands succès de la médecine : maîtrise de la douleur, traitements des infections, greffes d'organes, réanimation, soins intensifs, traitements anticancéreux, développement des soins palliatifs. Mais toute augmentation de puissance entraîne une interrogation éthique nouvelle : quelles sont les limites de cette puissance ? Le philosophe Hans Jonas a montré que la technique moderne modifie profondément la responsabilité humaine. Plus notre pouvoir augmente, plus la prudence devient nécessaire. Son *Principe responsabilité* invite précisément à réfléchir aux conséquences à long terme des décisions rendues possibles par les progrès techniques. Appliquée à la médecine, cette réflexion conduit à distinguer deux usages

---

<sup>21</sup> Exode 34,6

du pouvoir thérapeutique : celui qui cherche à combattre la maladie et celui qui porterait directement sur la fin de l'existence humaine. Cette distinction est au cœur de nombreux débats contemporains.

Toute société développe progressivement une certaine manière de regarder la vulnérabilité. Lorsque la dépendance est principalement perçue comme un échec, lorsque la valeur d'une existence est spontanément associée à l'efficacité, à la productivité ou à l'autonomie, le regard collectif peut se transformer. Il ne s'agit pas nécessairement d'un changement brutal. Les évolutions anthropologiques sont souvent lentes. Elles passent par le langage, les représentations culturelles, les attentes sociales, les pratiques institutionnelles. Le philosophe Paul Ricœur rappelait que toute société construit un récit sur la personne humaine. Ce récit influence ensuite les institutions, les pratiques médicales et les choix individuels. Dans cette perspective, certains auteurs s'interrogent : une société qui identifie de plus en plus la dignité à l'autonomie risque-t-elle de modifier progressivement son regard sur les personnes devenues très dépendantes ? Cette question ne présuppose pas une réponse unique, mais elle mérite d'être examinée.

Une réflexion philosophique sur la compassion ne peut se limiter au seul rapport entre un patient et un médecin. Toute décision prise dans le domaine médical possède également une dimension sociale. Les lois expriment des valeurs collectives. Les institutions transmettent des représentations de la personne. Les pratiques professionnelles contribuent à façonner l'imaginaire commun. Ainsi, lorsque la société affirme qu'une vie demeure digne d'être accompagnée quelles que soient les circonstances, elle adresse un message à l'ensemble de ses membres, en particulier aux plus vulnérables. Inversement, certains philosophes s'interrogent sur les effets symboliques qu'une évolution du cadre juridique pourrait produire sur la perception sociale de la dépendance, de la vieillesse ou du handicap. Cette interrogation n'implique pas qu'un tel effet soit inévitable. Elle invite simplement à prendre au sérieux la dimension culturelle des choix collectifs.

La tradition orthodoxe apporte ici une contribution spécifique. Pour les Pères de l'Église, la compassion n'est jamais seulement une émotion. Elle est participation à la manière même dont Dieu aime le monde. Le Christ ne répond pas à la souffrance en supprimant celui qui souffre. Il partage son existence. Il prend sur lui la condition humaine. Il pleure devant le tombeau de Lazare. Il accepte la Croix. La compassion atteint ainsi son accomplissement dans une présence fidèle. Saint Isaac le Syrien pousse cette logique jusqu'à son terme lorsqu'il décrit le cœur miséricordieux comme incapable de demeurer indifférent à la moindre souffrance de la création. Cette perspective ne nie nullement l'importance du soulagement de la douleur. Bien au contraire, elle invite à développer tout ce qui peut réellement apaiser la souffrance physique, psychique, sociale et spirituelle. Mais elle distingue le soulagement de la souffrance de la disparition de celui qui souffre.

La relation thérapeutique repose traditionnellement sur une alliance. Le patient confie sa vulnérabilité au soignant. Le soignant met son savoir au service du patient. Cette alliance est rendue possible par une confiance réciproque. Dans l'histoire de la médecine, cette confiance a toujours constitué un bien fragile. Elle dépend moins des performances techniques que de la certitude que le professionnel agit en vue du bien de la personne. Les débats contemporains montrent que cette confiance demeure un enjeu majeur, quelles que soient les solutions retenues par les différentes législations. La réflexion philosophique invite ici à considérer que les décisions relatives à la fin de vie concernent non seulement les individus directement impliqués, mais aussi la représentation collective de la mission du soin.

L'une des intuitions les plus constantes de la tradition chrétienne est que la valeur d'une civilisation ne se mesure pas principalement à sa richesse matérielle mais à la manière dont elle traite les plus faibles. Cette idée traverse déjà les Évangiles « *J'étais malade, et vous m'avez*

*visité*<sup>22</sup>». Elle inspire également une grande partie de l'histoire hospitalière chrétienne, depuis les institutions de saint Basile le Grand jusqu'aux œuvres de charité médiévales et aux congrégations hospitalières modernes. Dans cette perspective, la compassion est moins définie par l'efficacité immédiate que par la fidélité de la présence. Accompagner une personne dont la guérison n'est plus possible demeure une forme authentique de soin. La qualité morale d'une communauté se manifeste précisément dans sa capacité à ne pas abandonner ceux qui traversent les périodes où ils ne peuvent plus rien offrir en retour.

La réflexion philosophique et théologique sur la compassion conduit finalement à une question simple mais décisive : que signifie véritablement « *prendre soin* » d'une personne ? Les réponses apportées varient selon les traditions philosophiques, religieuses et juridiques. Néanmoins, un point commun apparaît dans une large partie de l'histoire de la médecine et de la pensée chrétienne : la compassion est d'abord une présence, une solidarité et une fidélité. La tradition orthodoxe, telle qu'elle s'exprime chez les Pères de l'Église et chez de nombreux théologiens contemporains, insiste particulièrement sur cette dimension relationnelle. La personne humaine demeure un mystère irréductible à ses capacités, à son autonomie ou à son état de santé. La vulnérabilité appelle donc une intensification de la communion plutôt qu'un retrait de celle-ci. Cette perspective ne prétend pas abolir la complexité des situations rencontrées en fin de vie. Elle rappelle cependant qu'une civilisation construit toujours son identité à travers les gestes qu'elle accomplit envers les plus fragiles. La manière dont une société comprend la compassion façonne progressivement son regard sur la personne humaine elle-même. C'est pourquoi le discernement éthique ne porte pas uniquement sur des actes particuliers, mais aussi sur la conception de l'humanité que ces actes expriment et transmettent aux générations futures.

## **X. Anthropologie orthodoxe et projet de légalisation de l'aide à mourir : une lecture théologique des enjeux contemporains**

Les débats contemporains sur la fin de vie ne portent pas uniquement sur des procédures médicales ou des dispositifs juridiques. Ils révèlent des conceptions différentes de la personne humaine, de la liberté, de la dignité, de la médecine et du rôle de la communauté politique. C'est pourquoi une évaluation théologique ne peut se limiter à l'examen d'un texte législatif particulier. Elle doit d'abord rappeler les principes anthropologiques à partir desquels la tradition chrétienne orthodoxe comprend l'homme et sa vocation.

Les chapitres précédents ont montré la remarquable continuité de cette tradition, depuis les Écritures jusqu'aux théologiens contemporains. Malgré la diversité de leurs contextes historiques et de leurs sensibilités, saint Basile le Grand, saint Jean Chrysostome, saint Grégoire de Nysse, saint Maxime le Confesseur, saint Jean Damascène, saint Isaac le Syrien, le père Dumitru Stăniloae, Christos Yannaras, le métropolite Jean Zizioulas et Olivier Clément convergent sur plusieurs affirmations fondamentales : la vie est reçue comme un don ; la personne humaine est créée à l'image de Dieu, la liberté s'accomplit dans la communion ; la souffrance appelle le soin et la compassion ; la mort est un ennemi vaincu par le Christ, mais elle n'est jamais présentée comme un bien en elle-même. À partir de ces principes, la tradition orthodoxe développe une lecture spécifique des questions de fin de vie.

La Tradition orthodoxe défend une anthropologie du don plutôt que de la propriété. Le premier trait distinctif de cette anthropologie est le refus de comprendre l'existence humaine comme une propriété absolue. L'Écriture affirme que la vie procède du souffle de Dieu<sup>23</sup> et que l'homme demeure appelé à vivre devant son Créateur<sup>24</sup> (). Les Pères de l'Église reprennent

---

<sup>22</sup> Mathieu 25,36

<sup>23</sup> Genèse 2,7

<sup>24</sup> Romains 14,7-8

constamment cette intuition : la personne ne se fonde pas elle-même ; elle reçoit son existence. Cette affirmation ne nie pas la liberté humaine. Elle situe cette liberté dans une relation de responsabilité. L'homme est appelé à exercer sa liberté au sein d'un monde reçu et partagé, non dans une souveraineté entièrement détachée de toute référence au Créateur ou aux autres. Dans cette perspective, les débats contemporains sur la fin de vie sont interprétés moins comme une confrontation entre liberté et interdiction que comme une interrogation sur la manière dont la liberté comprend sa propre vocation.

La dignité humaine est donc comme réalité ontologique. La tradition orthodoxe fonde la dignité de la personne sur son être, non sur ses capacités. Saint Grégoire de Nysse rattache cette dignité à l'image de Dieu. Saint Maxime le Confesseur l'inscrit dans la vocation de la personne à la déification. Dumitru Stăniloae la comprend comme ouverture permanente à la communion. Jean Zizioulas la rapporte à l'être ecclésial. Ces perspectives convergent pour affirmer que la valeur d'une personne ne dépend ni de son autonomie, ni de son efficacité, ni de sa lucidité, ni de son utilité sociale. Cette approche conduit naturellement à une attention particulière envers les personnes dont les capacités physiques ou cognitives sont profondément diminuées. Leur vulnérabilité ne modifie pas leur dignité fondamentale.

La souffrance implique un devoir du soin. La tradition orthodoxe n'idéalise jamais la souffrance. Les Évangiles montrent un Christ qui guérit, console et relève. Les Pères encouragent le recours à la médecine. Les théologiens contemporains soulignent l'importance du développement des soins palliatifs, du traitement de la douleur et de l'accompagnement psychologique, familial et spirituel. Toutefois, ils distinguent également deux réalités : soulager une souffrance et attribuer à la mort une fonction thérapeutique. Cette distinction ne résulte pas d'un refus des progrès médicaux, elle exprime une compréhension particulière de la vocation du soin, envisagé comme une présence fidèle auprès de la personne, y compris lorsque la guérison n'est plus possible.

Les débats publics relatifs à l'aide à mourir mettent généralement en avant plusieurs arguments : le respect de l'autonomie, la volonté d'éviter des souffrances jugées insupportables, la prise en compte des demandes formulées par certains patients et la recherche d'une réponse juridique à des situations humaines particulièrement difficiles. Ces arguments méritent d'être examinés avec sérieux. Ils expriment souvent une préoccupation réelle pour les personnes confrontées à la maladie grave, à la douleur ou à la perte d'autonomie. Une réflexion chrétienne ne saurait les écarter sans les entendre. Dans le même temps, les auteurs orthodoxes étudiés dans cet ouvrage invitent à poser d'autres questions : comment définir la dignité humaine ? Quelle place accorder à la vulnérabilité ? Comment préserver la confiance dans la relation thérapeutique ? Comment développer davantage les soins palliatifs, l'accompagnement familial et le soutien spirituel ? Quel langage une société emploie-t-elle lorsqu'elle parle de la vieillesse, de la dépendance et de la fin de vie ? Ces interrogations ne prétendent pas résoudre à elles seules les débats contemporains. Elles montrent cependant que ceux-ci ne peuvent être réduits à une opposition entre compassion et interdiction.

Dans notre sainte Tradition il s'agit en fait de l'éthique de la présence. L'un des fils conducteurs est l'idée que la réponse chrétienne à la souffrance prend d'abord la forme d'une présence. Cette présence s'exprime dans la relation familiale, dans la communauté ecclésiale, dans le ministère des soignants, dans les sacrements, dans la prière et dans la solidarité concrète. Chez saint Isaac le Syrien, la compassion consiste à souffrir avec. Chez saint Jean Chrysostome, elle prend la forme de la miséricorde active. Chez Olivier Clément, elle devient la présence du Ressuscité auprès de celui qui traverse l'épreuve. L'accompagnement de la fin de vie est ainsi compris comme une responsabilité communautaire. La vulnérabilité n'est pas interprétée comme une diminution de la personne mais comme un appel adressé à la communauté.

La tradition orthodoxe cherche à tenir ensemble deux exigences : une parole de vérité et une parole de miséricorde. La première est la fidélité à son enseignement doctrinal concernant

la vie, la personne, la liberté et l'espérance. La seconde est l'attention pastorale envers les personnes confrontées à des situations de détresse extrême. Cette articulation interdit deux attitudes opposées : réduire la réflexion à une affirmation de principes sans écoute des souffrances concrètes, ou renoncer aux principes au motif de la complexité des situations humaines. L'Église est appelée à annoncer ce qu'elle tient pour vrai tout en accompagnant chaque personne avec délicatesse, patience et miséricorde.

Les débats contemporains sur la fin de vie invitent les traditions religieuses, les philosophies morales, les professionnels de santé et les responsables publics à réfléchir ensemble à ce qui fonde la dignité de la personne humaine. La tradition orthodoxe apporte à cette réflexion une anthropologie cohérente, élaborée au fil des siècles. Elle comprend la vie comme un don, la personne comme image de Dieu appelée à la communion, la médecine comme ministère de soin et la mort comme une réalité traversée par l'espérance de la Résurrection. Cette vision ne prétend pas se substituer au débat démocratique ni aux responsabilités des institutions civiles. Elle propose un horizon théologique à partir duquel les questions de la vulnérabilité, de la liberté, de la compassion et de la responsabilité peuvent être examinées. Son apport essentiel est de rappeler que la valeur d'une personne ne se mesure jamais à ses seules capacités, mais à la profondeur de son être et à sa vocation irrévocable à la communion avec Dieu et avec les autres.

Ainsi, il faut le dire avec gravité et sans aucune complaisance : une loi qui autorise la mort donnée ne demeure jamais une simple exception. Elle modifie l'imaginaire collectif. Elle apprend aux générations futures que la réponse ultime à certaines souffrances n'est plus seulement l'amour, le soin, la présence, la prière, la solidarité, mais aussi la suppression.

## **Conclusion**

### **La civilisation du soin contre la civilisation de la suppression**

L'Église orthodoxe ne propose pas une dureté morale devant la souffrance. Elle propose une civilisation du soin. Elle appelle à développer les soins palliatifs, à entourer les mourants, à soutenir les familles, à former les soignants, à combattre la solitude, à refuser l'acharnement thérapeutique, à soulager la douleur, à accompagner spirituellement les derniers instants. Mais elle refuse que la mort provoquée devienne une réponse institutionnelle à la fragilité humaine.

La civilisation chrétienne ne se reconnaît pas à sa capacité d'abrèger les vies douloureuses, mais à sa capacité de rendre aimables ceux que la souffrance rend invisibles. Elle ne mesure pas la dignité à l'autonomie, mais à l'image de Dieu. Elle ne fuit pas le mourant ; elle veille avec lui. Elle ne transforme pas la compassion en pouvoir létal ; elle la garde comme présence crucifiée. Face à la civilisation de la suppression, l'orthodoxie proclame la civilisation du soin. Face à la mort administrée, elle proclame la vie reçue. Face au désespoir légalisé, elle proclame l'espérance pascale. Car le dernier mot de l'homme n'est pas « *Je choisis ma mort.* » Le dernier mot du chrétien est « Entre tes mains, Seigneur, je remets mon esprit. »

