

L'attitude des trois religions monothéistes à l'égard de l'euthanasie Étude comparée

Par Abdel Rahman Al-Khodary Saad Ad-Din RADWAN

Professeur adjoint

Département des Études islamiques en Français

Faculté de Langues et de Traduction

Université d'Al-Azhar

الملخص

يتم تشريع القوانين المتعلقة بأخلاقيات علم الأحياء في الدول الغربية بناء على القانون المدني أو قوانين الصحة العامة. وعلى النقيض، يعتمد أتباع الديانات التوحيدية، بالإضافة إلى ذلك، تعاليمهم الدينية. ومن بين المشكلات التي تثير قضايا أخلاقيات علم الأحياء نذكر وسائل منع الحمل وإنهاء الحمل والإجهاض والإنجاب بمساعدة طبية وأبحاث الجنين وزراعة الأعضاء والرعاية العلاجية بدون فائدة وموت الرحمة.

ويعتبر موت الرحمة أو القتل الرحيم الذي يُمارَس خفية موضوع مثير للجدل للأطباء ولرجال الدين على حد سواء. فيشير القتل الرحيم أو القتل بدافع الشفقة إلى الفعل الطبي المتمثل في قتل شخص عن عمد من أجل تجنب معاناة أمراض مستعصية غير قابلة للشفاء. فقضية القتل

الرحيم هي مشكلة اجتماعية تتطلب تحليل ومقارنة التعاليم الدينية لإمكانية تبني رأي ديني موحد .

كما تثير أيضا قضية الرعاية العلاجية بدون فائدة جدالا بين المؤيدين والمعارضين. فيمكننا اليوم أن نحافظ على حياة المريض عن طريق الوسائل الصناعية والدوائية وبدون هذه الوسائل سيموت هذا المريض. تلك الوسائل تسمح من ناحية بتأخير وفاة المريض ومن ناحية أخرى تطيل معاناة المريض صحيا وماليا. لذلك لا يمكن حل المشكلات الأخلاقية في الطب بناءً على المشاعر أو الاعتبارات الشخصية، بل يجب الرجوع إلى التعاليم الدينية ودراسة رأي كل دين سماوي.

وتهدف هذه الدراسة المقارنة إلى تسليط الضوء وتحليل علاقات التشابه والاختلاف تجاه ممارسة موت الرحمة وعلاج الحالات الميؤوس من شفائها في اليهودية والمسيحية والإسلام. كما تحاول هذه الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية: هل يمكن للأديان التدخل في أعمال الطب؟ ما هو المقصود بمصطلح موت الرحمة؟ ما هي أشكال القتل الرحيم؟ هل الرعاية الطبية والتداوي واجبان في اليهودية والمسيحية والإسلام؟ كيف تنظر الأديان السماوية إلى الرعاية الصحية العقيمة في حالة الأمراض الميؤوس من علاجها؟ هل تسمح هذه الديانات السماوية للمريض الميؤوس من علاجه برفض العلاج حتى لو كان هذا الرفض يسرع عملية الموت؟ هل حظر القتل الرحيم جزء من التعاليم الدينية؟

الكلمات المفتاحية : أديان سماوية - التداوي - الرعاية الطبية بدون فائدة - موت الرحمة - أمراض مستعصية - الحالة النباتية.

Euthanasia from the Perspective of the Three Heavenly Religions

A comparative Study

Abdel Rahman Al-Khodary Saad Al-Din
Assistant Professor, Department of Islamic Studies, in Foreign
Languages
Faculty of Languages and Translation – Al-Azhar University

Abstract

Actually, western bioethics laws are based on civil law or public health laws. On the other hand, the followers of monotheistic faiths depend on their religious teachings in addition to other civil laws. There are a lot of problematic issues raised in the field of bioethics. Such issues include for instance birth control methods, abortion, assisted reproduction, embryology research, organ transplantation, resuscitation and end-of-life care, euthanasia, etc.

Practiced secretly, euthanasia or mercy killing is a very controversial and sensitive issue among physicians and scholars of religion. It refers to a certain act or practice of painlessly putting to death persons suffering from painful and incurable disease. It represents a social problem requiring a thorough analysis and comparison of religious teachings to reach a unified stance.

Similarly, the issue of futile treatment sparks heated debate among proponents and opponents. Today, we can use life- sustaining treatment and medical support to save people's life. Death is inevitable in case of withdrawing or withholding life sustaining therapies. However, such methods

are a double-edged sword where they can sustain people's life but prolong their suffering and exhaust their financial resources. Bioethical dilemmas are not to be decided on the basis of feelings or subjective considerations. Rather, the final decision has to be taken in light of the religious teachings.

The present comparative study attempts to highlight the common grounds and points of disagreement on the issue of euthanasia and treating hopeless cases from the perspective of Judaism, Christianity and Islam. In this regard, it attempts to answer the following questions: Do religions have a say in medicine? What is the meaning of euthanasia? What are the different forms of euthanasia? What is the religious stance on treatment and therapy from the perspective of the three different religions? What is the religious stand on giving futile therapeutic service to the terminally ill? Is it allowed for such persons to refuse therapy even if this may speed up death? Is it a religious responsibility to ban euthanasia?

Keywords: Heavenly Religions – Treatment and Medication – Futile Treatment – Euthanasia – Incurable Disease – the vegetative state.

I. Introduction

Dans les pays occidentaux, les lois relatives à la bioéthique insèrent leurs dispositions dans le Code civil ou dans les Codes de la Santé publique. En revanche, les adeptes des religions monothéistes suivent, en plus, les préceptes de

leurs religions. Parmi les problèmes qui soulèvent les questions bioéthiques, on cite la contraception, l'interruption de la grossesse, l'avortement, l'assistance médicale à la procréation, la recherche sur l'embryon, les greffes d'organes, l'acharnement thérapeutique, l'euthanasie, etc.

Ainsi, l'euthanasie qui se pratique discrètement est un sujet très controversé, qui touche autant la médecine que la religion. L'euthanasie ou la mort douce désigne l'acte médical de faire mourir une personne intentionnellement afin de lui éviter les souffrances des maladies incurables. Elle s'oppose totalement à la dysthanasie ou l'acharnement thérapeutique qui consiste en l'application obstinée d'un traitement qui n'apportera plus de bien-être à une personne incurable.

La question de l'euthanasie est un problème social qui nécessite une analyse religieuse pour promulguer une décision commune. Le refus de l'acharnement thérapeutique suscite aussi une polémique entre les tenants et les opposants. On peut aujourd'hui maintenir en vie, par des moyens artificiels, mécaniques et pharmacologiques, un patient qui, sans ces moyens, mourrait. Cependant, ces moyens parviennent, d'une part, à retarder le décès de malade et, d'autre part, ils peuvent aussi prolonger ses souffrances en ce qui concerne la santé et le financement. Raison pour laquelle, il n'est pas possible de résoudre les problèmes moraux en médecine sur la base de sentiments ou de valeurs personnels, mais une analyse religieuse est exigée.

N'oublions pas que la médecine a fait beaucoup de progrès dans le traitement des maladies. De nos jours, il est pratiquement impossible de mourir d'une infection ou d'une grippe, ce qui n'était pas le cas il y a cent ans. Aujourd'hui, nous avons des vaccins, des médicaments efficaces et des hôpitaux munis des machines les plus sophistiquées.

Cette étude vise à mettre en évidence l'attitude des trois religions monothéistes envers la pratique de l'euthanasie. Selon la classification retenue par les historiens des religions, on peut distinguer deux catégories de religions, les religions monothéistes et celles polythéistes. Les religions monothéistes qui réclament un seul Dieu sont le Judaïsme, le Christianisme et l'Islam.

Nous essayons de répondre aux questions suivantes : Les religions peuvent-elles contrôler la médecine ? Qu'est-ce qu'on entend par le terme d'euthanasie ? Quelles sont les formes de l'euthanasie ? Les soins médicaux sont-ils obligatoires dans le Judaïsme, le Christianisme ou l'Islam ? Comment les religions jugent-elles la recherche de soins particulièrement dans le cas des maladies désespérées ? Ces religions célestes permettent au malade pour qui un traitement est trop lourd fardeau de le refuser même si ce refus accélère le processus de la mort ? L'interdiction de l'euthanasie fait-elle partie des enseignements religieux ?

Pour atteindre notre objectif de recherche, la méthodologie a consisté en une analyse principalement religieuse et les sources sont, par conséquent, forcément différentes. Cette démarche méthodologique s'appuie sur le comparatisme religieux qui vise à examiner les rapports de ressemblance et de différence concernant l'euthanasie dans le judaïsme, le christianisme et l'Islam.

Pour les versets bibliques, nous nous référerons à la traduction œcuménique de la Bible (TOB). C'est une [traduction](#) française de la [Bible](#) effectuée en commun par des Chrétiens de confession [catholique](#) et [protestante](#). Quant aux versets coraniques, nous nous référerons à la traduction de Muhammad Chiadmi : Le Noble Coran – Une nouvelle traduction française du sens de ses versets.

II. La conception et les formes de l'euthanasie

Au sens étymologique du terme, l'euthanasie est un mot dérivé du grec composé du préfixe "*eu*" qui signifie "bien" et du terme "*thanatos*" qui signifie "mort", c'est-à-dire "mort douce et paisible, ou mort heureuse"¹.

La navigation dans l'antiquité marque la permission dans certaines circonstances de pratiquer l'euthanasie. Dans la Grèce antique, la conception dominante était qu'une mauvaise vie n'est pas digne d'être vécue, car elle serait sans facultés physiques et psychiques. L'euthanasie et l'eugénisme (sélection prénatale des embryons), ne seraient pas choquant

selon cette forme de pensée. En effet, il était déjà permis dans diverses conditions d'aider un individu à mourir et ceci dans la Grèce et la Rome antiques. Plutarque, le penseur majeur de la Rome antique, rapporte qu'à Sparte l'infanticide est pratiqué sur les enfants qui manquent de santé et de vigueur².

De plus, Socrate comme Platon approuvent également quelques formes de l'euthanasie dans des cas dits particuliers. De ce fait, Platon préconise : « *Quant à ceux dont le corps est mal constitué, on les laissera mourir* »³.

Bien que l'euthanasie soit pratiquée depuis longtemps, le terme d'euthanasie apparaît pour la première fois en 1605 par le philosophe anglais Francis Bacon :

« *L'office du médecin n'est pas seulement de rétablir la santé, mais aussi d'adoucir les douleurs et souffrances attachées aux maladies ; et cela non pas seulement en tant que cet adoucissement de la douleur, considérée comme un symptôme périlleux, contribue et conduit à la convalescence, mais encore afin de procurer au malade, lorsqu'il n'y a plus d'espérance, une mort douce et paisible ; car ce n'est pas la moindre partie du bonheur que cette euthanasie* »⁴.

Le mot euthanasie est très récent dans la langue française. Dans la première édition de son dictionnaire (1863), Émile Littré le définit par "*Bonne mort, douce et sans souffrance*"⁵. Les dictionnaires récents n'insistent pas sur le sens ancien de "bien mourir", mais ils adoptent le sens récent

de "faire mourir. Selon le dictionnaire médical, l'euthanasie désigne l'usage des procédés qui permettent de donner à un être humain qui la souhaite, ou qu'on suppose la souhaiter, du fait de ses souffrances, une mort naturelle douce, indolore, sans agonie⁶. Pour Le Petit Robert, l'euthanasie est 1' « *usage des procédés qui permettent de hâter ou de provoquer la mort pour délivrer un malade incurable de souffrances extrêmes, ou pour tout motif d'ordre éthique* ». Et pour le Petit Larousse, elle est 1' « *acte d'un médecin qui provoque la mort d'un malade pour abrégé ses souffrances ou son agonie, illégal dans la plupart des pays* ».

L'euthanasie consiste, donc, dans le fait de donner sciemment et volontairement – particulièrement par un médecin ou sous son contrôle – la mort d'un individu atteint d'une maladie incurable qui lui inflige des souffrances morales et/ou physiques intolérables.

« *Le terme euthanasie, un néologisme créé au XVIIe siècle de la rencontre des mots grecs eu et thanatos pour signifier "belle mort", est employé couramment pour désigner l'action consistant à provoquer la mort (délibérément, rapidement ou lentement, et sans douleur) de malades incurables qui souffrent démesurément* »⁷.

On confond souvent les diverses formes de l'euthanasie. Toutes ses formes ont en commun de nombreux points ; mais

elles posent les unes et les autres des problèmes religieux très différents.

Lorsque l'on prend en compte les moyens employés, on distingue deux formes d'euthanasie :

- L'euthanasie active qui désigne un acte visant à abrégé volontairement la vie du patient à la demande du malade qui désire mourir, ou sans son consentement, sur décision d'un proche ou du corps médical.

« L'expression euthanasie active désigne l'action d'administrer des substances essentiellement létales dans l'intention délibérée de hâter ou de provoquer la mort, afin de mettre un terme aux souffrances d'un patient. Il s'agit d'un acte qui conduit nécessairement à la mort, et qui introduit un processus mortel autre que celui éventuellement en cours en intervenant artificiellement dans les processus vitaux qui subsistent encore »⁸.

- L'euthanasie passive désigne le fait d'abrégé la vie du patient à travers l'arrêt du traitement. Cela la distingue de l'euthanasie active car la mort est naturelle, contrairement à l'euthanasie active, où la mort est due à une injection létale.

« L'expression euthanasie passive désigne le renoncement à des moyens thérapeutiques maintenant en vie un patient, ou susceptibles de prolonger sa vie »⁹.

Par ailleurs, l'euthanasie est également classée par types de consentement. On distingue alors l'euthanasie volontaire, involontaire et non volontaire.

- L'euthanasie volontaire : lorsque l'individu a la capacité mentale et physique de demander de l'aide pour mourir et qu'il le demande.

« Elle est effectuée à la demande explicite du patient et avec son consentement éclairé »¹⁰.

- L'euthanasie involontaire : lorsqu'un individu n'a plus la capacité mentale et physique de demander de l'aide pour mourir, mais a précédemment exprimé une telle volonté.

« Elle est effectuée sur un patient lucide sans que celui-ci ait exprimé une demande à cet effet ou sans que celui-ci y ait consenti (par exemple, la demande n'a pas été faite au patient) »¹¹.

- L'euthanasie non volontaire : lorsqu'un individu n'a plus la capacité mentale et physique de demander de l'aide pour mourir ou de s'y opposer et qu'on ignore quelle aurait été sa volonté.

« Elle est effectuée sur un malade inconscient ou confus, mentalement incapable d'en faire la demande (le patient est dans le coma, par exemple) »¹².

Il ne faut pas non plus confondre l'euthanasie et l'aide au suicide (ou encore suicide assisté) où le patient accomplit lui-même l'acte mortel, guidé par un tiers qui lui a auparavant fourni les renseignements et/ou les moyens nécessaires pour se donner la mort.

« *Aide au suicide : Un individu, habituellement un médecin, fournit des médicaments ou un poison à un patient avec l'entente que celui-ci pourra s'en servir afin de s'enlever la vie. Il faut que le patient soit l'agent de sa mort, mais que celle-ci résulte de l'assistance d'un tiers* »¹³.

Le psychiatre Henri BARUK rappelle que le mot euthanasie en hébreu se traduit par l'expression "*Hamatat Hessed* (mise à mort par pitié)". Or, le mot *Hessed* a une double signification en hébreu : pitié mais aussi opprobre, excès de compassion irréfléchie et abusive. Le sentiment de pitié et de compassion, affirment les Rabbins du Talmud, doit être soutenu par un souci de vérité selon l'expression classique : *Hessed vé Emeth*¹⁴.

L'euthanasie se traduit, en arabe, par (الموت الرحيم) ou la mort douce.

مصطلح "*Euthanasia*" (إن القتل الرحيم الذي يعبر عنه بالأوثانازيا أو اليوثانيجيا بمعنى "*thanasia*" بمعنى الطيب أو الرحيم أو الميسر، و "Eu" يوناني جرى اشتقاقه من كلمتين الموت. وقد عُربَ بألفاظ وتعابير مختلفة، أهمها: القتل الرحيم، القتل بدافع الشفقة، الموت اليسير، الموت الجيد، الموت الكريم، موت الرحمة، تيسير الموت، رصاصة الرحمة وأمثالها)¹⁵.

Il faut aussi distinguer l'euthanasie de l'acharnement thérapeutique (dysthanasie) qui prolonge la vie par des moyens extraordinaires et pour des objectifs éloignés du malade. Il désigne l'utilisation de tous les moyens médicaux pour garder quelqu'un en vie :

« *Obstination de l'équipe médicale lorsque celle-ci poursuit des traitements sur des malades manifestement condamnés, sans espoir réel d'amélioration* »¹⁶.

Le Code de la santé publique (CSP) définit l'acharnement thérapeutique dans son article L.1110-5 comme l'ensemble des actes de prévention, d'investigation ou de soins qui pourraient apparaître comme « *inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie* »¹⁷.

Au contraire de l'acharnement thérapeutique, l'euthanasie est une pratique (action ou omission) dont l'objectif est de provoquer intentionnellement le décès d'une personne, en principe atteint d'une maladie incurable qui lui inflige des souffrances intolérables, particulièrement par un médecin ou sous son contrôle.

III. Les soins médicaux dans les religions monothéistes

Le judaïsme n'est ni une religion de mortification, ni une religion de souffrance. Dans la foi juive, un principe

fondamental est constitué par le concept que la vie humaine est sacrée, intouchable, et possède une valeur infinie.

« *Qui verse le sang de l'homme, par l'homme verra son sang versé ; car à l'image de Dieu, Dieu a fait l'homme. Quant à vous, soyez féconds et prolifiques, pullulez sur la terre, et multipliez-vous sur elle* »¹⁸.

De plus, la Bible encourage à prendre soin du corps et à préserver la santé autant que possible :

« *Seulement, prends garde à toi et garde soigneusement ton âme, de peur que tu n'oublies les choses que tes yeux ont vues, (et afin que, tous les jours de ta vie, elles ne s'éloignent pas de ton cœur, mais que tu les fasses connaître à tes fils et aux fils de tes fils)* »¹⁹.

La Bible contient diverses instructions (ou Lois) relatives à la santé et à différents rituels, tel que l'isolement des personnes infectées :

« *Le lépreux ainsi malade doit avoir ses vêtements déchirés, ses cheveux défaits, sa moustache recouverte, et il doit crier : "Impur ! Impur !" ; 46 il est impur aussi longtemps que le mal qui l'a frappé est impur ; il habite à part et établit sa demeure hors du camp* »²⁰.

L'Homme étant une créature de Dieu, il a le devoir de se maintenir en bonne santé, et cela est fort simple puisqu'il a la Loi pour référence. On lit dans l'Ecclésiaste :

« *Mon fils, si tu tombes malade, ne néglige pas de te soigner ; mais prie le Seigneur, et lui-même te guérira. Retire-toi du péché, rends droites tes mains, et purifie ton cœur de toute faute. Fais un don d'agréable odeur ; présente un mémorial de fleur de farine, et une oblation en t'humiliant. Et ensuite appelle le médecin ; car le Seigneur l'a créé ; et qu'il ne s'éloigne point de toi, puisque tu as besoin de lui* ». (38 : 9-12)²¹.

Quant au christianisme, le Nouveau Testament nous enseigne que Jésus est venu rendre la santé :

« *Le voleur ne se présente que pour voler, pour tuer et pour perdre ; moi, je suis venu pour que les hommes aient la vie et qu'ils l'aient en abondance* »²².

Jésus a le pouvoir de guérir les malades. Les Évangiles relatent les guérisons et les miracles effectués par le Christ :

« *Puis, parcourant toute la Galilée, il enseignait dans leurs synagogues, proclamait la Bonne Nouvelle du Règne et guérissait toute maladie et toute infirmité parmi le peuple. Sa renommée gagna toute la Syrie, et on lui amena tous ceux qui souffraient, en proie à toutes sortes de maladies et de tourments : démoniaques, lunatiques, paralysés ; il les guérit* »²³.

Les premiers chrétiens utilisaient une thérapeutique sacramentelle, c'est-à-dire l'emploi du Baptême, de

l'Eucharistie, de l'Extrême-onction comme remèdes des maux terrestres. Ils croyaient que les péchés sont les premières causes des maladies corporelles. Chez eux, Dieu est considéré comme le médecin de l'âme et par analogie celui du corps.

Dans le catéchisme, l'Église catholique affirme que même si la mort est considérée comme imminente, les soins ordinairement dus à une personne malade ne peuvent être légitimement interrompus. L'usage des analgésiques pour alléger les souffrances du moribond, même au risque d'abrégé ses jours, peut être moralement conforme à la dignité humaine si la mort n'est pas voulue, ni comme fin ni comme moyen, mais seulement prévue et tolérée comme inévitable. Les soins palliatifs constituent une forme privilégiée de la charité désintéressée. À ce titre ils doivent être encouragés²⁴.

La Fédération protestante de France (FPF) reconnaît que la prise en charge de la fin de vie en France a fait d'indéniables progrès durant les trois dernières décennies: augmentation importante du nombre de personnes en fin de vie ayant accès aux soins palliatifs, amélioration de la qualité de la prise en charge des douleurs et des symptômes pénibles de la fin de vie, mise en place des personnes de confiance et des directives anticipées, reconnaissance du rôle des aidants et des bénévoles associatifs, efforts financiers consentis dans le cadre des plans successifs de développement des soins palliatifs²⁵.

De sa part, l'Islam recommande à chacun la préservation de sa santé. Le Coran dit : « *Faites des largesses pour soutenir la Cause de Dieu ! Ne vous exposez pas, de votre propre initiative, à la perte ; mais agissez de la manière la plus bienfaitrice et judicieuse, Dieu aime les gens bons et judicieux* »²⁶. Sourate Al-Baqara (La Vache), verset 195.

En Islam, les soins médicaux sont nécessaires en raison de son rôle dans la préservation de la vie qui constitue un des objectifs généraux de la législation islamique. La recherche d'un traitement médical pour la maladie est affirmée par les dires du prophète Muhammad :

D'après Usama Ibn Shrik, les Bédouins dirent : « *Ô Messager d'Allah, devons-nous nous soigner ?* Le prophète leur a répondu : « *Oui, serviteurs d'Allah, soignez-vous car Allah n'a créé de maladie sans lui avoir associé un remède, à l'exception d'une seule* ». Ils s'interrogèrent : « *Laquelle ?* » Le prophète répliqua : « *C'est la vieillesse* ». Hadith rapporté par at-Tarmidhi²⁷.

D'après Ibn Abbas, le prophète Muhammad a dit : « *La guérison se trouve dans trois choses : l'incision de celui qui fait la hijama (ventouse), une gorgée de miel ou une cautérisation par le feu et j'interdis à ma communauté la cautérisation* »²⁸.

Certains ulémas encouragent d'endurer la maladie s'appuyant sur le hadith prophétique rapporté par Ataa' ibn

Abi Rabah selon lequel Ibn Abbas lui a dit : « *Ne veux-tu pas que je te montre une femme déjà admise au paradis ?* » - « *Si.* » - « *C'est cette femme noire. Elle s'était présentée au Prophète et dit : je suis en butte à des crises épileptiques et me déshabille. Invoque Allah pour moi.* » - « *Tu peux, si tu le veux, rester endurante et tu seras admise au paradis. Si tu préfères que je prie pour que tu sois guérie, je le ferais.* » - « *Je reste endurante. Mais je me déshabille... Prie Allah pour que cela cesse.* » *Ce qu'il fit* »²⁹.

On trouve sept jugements religieux concernant le fait de se soigner. Selon le premier jugement adopté par les hanafites, les malékites et les hanbalites, le fait de se soigner est permis en général. Le deuxième jugement estime qu'il est permis, mais il est mieux de le délaissier. Ce jugement est rapporté par Daoud et l'imam Ahmad. Le troisième jugement voit qu'il est recommandé. C'est l'avis des chafrites, certains hanafites, Ibn 'Aqil et Ibn Al-Jawzi. Le quatrième jugement adopté par certains chafrites et hanbalites le considère comme obligatoire en estimant son intérêt pour la santé. Selon le cinquième jugement, il est blâmable. Le sixième jugement voit que le fait de se soigner est interdit. Ce jugement, adopté par les extrémistes des soufis, est basé sur le fait de se soigner se contredit avec la confiance en Allah. Selon le jugement septième qui est le préférable, le fait de se soigner a cinq cas (permis, recommandé, obligatoire, blâmable ou interdit) conformément à chaque cas³⁰.

En effet, le fait de se soigner n'exclut pas la confiance en Allah Très-haut, car le prophète Muhammad s'était fait soigner et l'avait recommandé aux membres de sa communauté. Le jugement à porter sur la recherche de soins varie selon les conditions et les personnes. Elle peut être obligatoire pour le patient qui, sans les soins, risque de mourir ou de perdre un organe ou d'être incapable, et pour le patient porteur d'une maladie contagieuse telle que les maladies infectieuses. La recherche de soins peut n'être que recommandable. C'est le cas quand son abandon peut aboutir à un affaiblissement, mais ne risque pas d'entraîner les conséquences que nous venons de mentionner dans le premier cas. La recherche de soins reste licite, si elle ne s'inscrit dans aucun des cas précédents. Mais elle est réprouvée quand elle implique une intervention qui fait craindre des complications plus graves de la maladie à soigner³¹.

IV. La dysthanasie vue par les religions monothéistes

La dysthanasie ou l'acharnement thérapeutique veut prolonger la vie du malade par des moyens extraordinaires et pour des objectifs éloignés de ce malade. Bien que toutes les religions célestes nous demandent à faire tout le possible pour maintenir toute être vivant en vie, elles ont un avis assez similaire concernant l'acharnement thérapeutique en le considérant comme source de souffrances inutiles.

Le grand Rabbin Gugenheim explique la position du judaïsme à l'égard de l'acharnement thérapeutique :

« *S'il existe une seule chance de sauver la vie, il faut entreprendre le traitement. Si l'issue de la maladie est fatale, et si le traitement n'apporte au malade que souffrances et douleurs inutiles, il faut s'abstenir. Il faut néanmoins, dans tous les cas, continuer les soins normaux exigés par la maladie* »³².

L'Église catholique est aussi contre l'acharnement thérapeutique, mais elle encourage en revanche les soins palliatifs, qui consistent à accompagner le malade en diminuant au maximum ses souffrances, soins qui justement évitent l'acharnement thérapeutique. Dans son discours du 24 novembre 1957, adressé à un groupe de médecins, le Pape de l'Église catholique Pie XII dit :

« *L'homme a le droit et le devoir, en cas de maladie grave, de prendre les soins nécessaires pour conserver la vie et la santé. Mais ce devoir n'oblige habituellement qu'à l'emploi des moyens ordinaires (suivant les circonstances de personnes, de lieux, d'épouses, de culture), c'est-à-dire les moyens qui n'imposent aucune charge extraordinaire pour soi-même et pour un autre* »³³.

La Congrégation pour la Doctrine de la Foi a publié le 5 mai 1980 une recommandation :

« *L'usage proportionné* » des moyens thérapeutiques. « *Il est permis d'interrompre l'application de ces moyens lorsque les résultats en sont décevants. (...) Dans l'imminence d'une mort inévitable malgré les moyens employés, il est permis en conscience de prendre la décision de renoncer à des traitements qui ne procureraient qu'un sursis précaire et pénible, sans interrompre pourtant les soins normaux.* »

Le catéchisme de l'Église catholique affirme que la cessation de procédures médicales onéreuses, périlleuses, extraordinaires ou disproportionnées avec les résultats attendus peut être légitime. C'est le refus de "l'acharnement thérapeutique". On ne veut pas ainsi donner la mort ; on accepte de ne pas pouvoir l'empêcher. Les décisions doivent être prises par le patient s'il en a la compétence et la capacité, ou sinon par les ayant droit légaux, en respectant toujours la volonté raisonnable et les intérêts légitimes du patient³⁴.

Le 16 janvier 2014, le Conseil permanent de la Conférence des évêques de France insistait sur « *le refus de l'acharnement thérapeutique, le refus de l'acte de tuer* » et « *le développement des soins palliatifs et le renforcement des solidarités familiales et sociales* »³⁵.

Quant à l'attitude de l'Islam vis-à-vis de la dysthanasie ou l'acharnement thérapeutique, le Comité permanent de Fatwa refuse la réanimation d'un malade dans les cas suivants :

- Quand le malade arrive à l'hôpital décédé ;

- Si l'état physique du malade ne permet pas la réanimation suivant le témoignage de trois médecins spécialistes dignes de confiance ;
- Si la maladie est très grave et ne peut pas être soignée et que la mort est certaine suivant le témoignage de trois médecins spécialistes dignes de confiance ;
- Si le malade est en état de faiblesse ou perte de facultés à cause d'une maladie chronique comme le cancer en état avancé ou la maladie ancienne du cœur ou des paumons et quand le cœur et les paumons s'arrêtent de fonctionner à répétition selon le témoignage de trois médecins spécialistes dignes de confiance ;
- Quand il est avéré qu'il y a des lésions cérébrales graves et non-récupérables suivant le témoignage de trois médecins spécialistes dignes de confiance ;
- Quand la réanimation cardiaque et respiratoire ou cardio-respiratoire est inutile selon le témoignage de trois médecins spécialistes dignes de confiance.

Dans tous ces cas, il est permis de débrancher les appareils même sans le consentement de la famille du patient³⁶.

V. L'euthanasie vue par les religions monothéistes

On a fait la distinction entre l'euthanasie active et l'euthanasie passive. Dans le premier cas, elle suppose le geste d'un tiers qui donne la mort, alors que l'euthanasie passive consiste à arrêter les traitements qui prolongent la vie par des techniques artificielles. On laisse ainsi la maladie suivre son cours.

Concernant l'euthanasie active, les trois religions célestes la rejettent catégoriquement et la considèrent comme un homicide³⁷.

Le rabbin Immanuel Jakobovits (1921-1999) formule les choses de la manière suivante : « Toute forme d'euthanasie active est formellement interdite par la loi juive. Elle est équivalente à un meurtre [...], mais en même temps, la *Halakha* autorise et peut même exiger d'éloigner un facteur extérieur au patient, ou placé sur le patient lui-même (pour autant que celui-ci ne soit pas déplacé), dans la mesure où il prolonge l'agonie »³⁸.

Selon la Bible, mettre fin à la vie d'un humain, même si sa mort est imminente et inévitable, n'est pas acceptable. Mortellement blessé au combat, Saül, un roi d'Israël a demandé à son serviteur de l'aider à en finir :

« Le poids du combat se porta vers Saül. Les tireurs d'arc le découvrirent. À la vue des tireurs, il eut un frisson

d'épouvante et il fut blessé gravement par les tireurs. Saül dit à son écuyer : "Dégaine ton épée et transperce-moi, de peur que ces incirconcis ne viennent me transpercer et ne se jouent de moi." Mais son écuyer refusa, car il avait très peur. Alors Saül prit l'épée et se jeta sur elle »³⁹.

Le serviteur a refusé. Mais plus tard, un autre homme a faussement affirmé avoir accédé au souhait de Saül. Cet homme a été déclaré coupable de meurtre par David :

« David demanda à son jeune informateur : "Comment sais-tu que Saül est mort, ainsi que son fils Jonathan ?" Le jeune homme lui dit : "Je me trouvais par hasard sur le mont Guiloboa. Il y avait Saül, appuyé sur sa lance, et il y avait les chars et les cavaliers qui le serraient de près. Il s'est retourné, il m'a vu. Il m'a appelé et j'ai dit : "Présent !" Il m'a dit : "Il m'a dit : "Qui es-tu ?" Et je lui ai dit : "Je suis un Amalécite." Il m'a dit : "Reste près de moi, veux-tu, et donne-moi la mort, car je suis pris d'un malaise, bien que j'aie encore tout mon souffle." Je suis donc resté près de lui et je lui ai donné la mort, car je savais qu'il ne survivrait pas à sa chute. J'ai pris le diadème qu'il avait sur la tête et le bracelet qu'il avait au bras. Je les ai apportés ici à mon seigneur. » David saisit ses vêtements et les déchira. Tous ses compagnons firent de même. Ils célébrèrent le deuil, pleurèrent et jeûnèrent jusqu'au soir pour Saül, pour son fils Jonathan, pour le peuple du SEIGNEUR et pour la maison d'Israël, qui étaient tombés par l'épée. David dit au jeune informateur : « D'où es-tu ? »

Il dit : « Je suis le fils d'un émigré Amalécite. » David lui dit : « Comment ! Tu n'as pas craint d'étendre la main pour tuer le messie du SEIGNEUR ? » David appela un des garçons et dit : « Avance et frappe-le. » Il l'abattit. David lui dit : « Que ton sang soit sur ta tête, car tu as déposé contre toi-même en disant : C'est moi qui ai donné la mort au messie du SEIGNEUR »⁴⁰.

L'Église catholique refuse l'euthanasie directe. Selon le catéchisme catholique, quels qu'en soient les motifs et les moyens, l'euthanasie directe consiste à mettre fin à la vie de personnes handicapées, malades ou mourantes. Elle est moralement irrecevable. Ainsi une action ou une omission qui, de soi ou dans l'intention, donne la mort afin de supprimer la douleur, constitue un meurtre gravement contraire à la dignité de la personne humaine et au respect du Dieu vivant, son Créateur. L'erreur de jugement dans laquelle on peut être tombé de bonne foi, ne change pas la nature de cet acte meurtrier, toujours à proscrire et à exclure⁴¹.

Le rejet catégorique de l'euthanasie par l'Église orthodoxe dérive de la conception que cet acte constitue une intervention humaine arbitraire puisque notre vie constitue un don suprême de Dieu, dont le début et la fin se trouvent entre ses mains seuls. De plus, la vie de chacun constitue un espace dans lequel sa liberté y trouve son expression, où la grâce de Dieu rencontre la volonté de l'homme,

accomplissant son salut. Toute intervention humaine au cours de la vie constitue un rejet de l'œuvre de Dieu, mais aussi de la dimension ésotérique de la vie⁴². Le protestantisme n'a pas échappé à cet unanimisme.

En islam, l'euthanasie active est interdite juridiquement, car elle correspond à un meurtre commis par le médecin, même lorsqu'il agit à la demande du patient en ayant l'intention d'abrèger la souffrance de ce dernier. Il est donc interdit que le malade empresse sa mort, soit en se suicidant, soit en prenant un médicament pour se tuer, il est interdit aussi que le médecin, l'infirmier ou autre satisfait son désir. Celui qui l'aide à commettre ce péché sera sa complice ; car il a causé, volontairement et sans justice, la mort d'une âme, qu'Allah interdit de tuer. Allah dit :

« *Et ne vous tuez point. Certes, Allah a été miséricordieux à votre égard* »⁴³. Sourates les Femmes (Al-Nisaa'), verset 29.

« *N'attendez pas à la vie de votre semblable, que Dieu a rendue sacrée, à moins d'un motif légitime. Pour quiconque serait injustement tué, Nous donnons à son ayant cause le droit d'exiger réparation. Mais que ce dernier ne commette pas d'excès en voulant venger la victime lui-même, car la loi est là pour l'assister* »⁴⁴. Sourate du Voyage nocturne (Al-Israa'), verset 33.

D'après Abou Hourayrah, le prophète Muhammad dit : « *Quiconque se tue à l'aide d'une lame, celle-ci restera dans sa main et plongée dans son ventre en enfer où il restera éternellement. Quiconque se tue à l'aide d'un poison gardera ce poison éternellement en enfer. Quiconque se précipite du haut d'une montagne et se tue sera jeté dans la Géhenne où il ne cessera de dégringoler éternellement* ». Hadith approuvé par Al-Boukharî, Mouslim, At-Tirmidhî et An-Nasâ'î⁴⁵.

Et d'après Djondoub ibn Abd Allah, le prophète Muhammad dit : « *Parmi les nations qui étaient avant vous il y avait un homme blessé et sa douleur était si intense qu'il ne pouvait plus la supporter. Il prit un couteau et coupa sa main, il saigna jusqu'à la mort. Allah le Tout Puissant dit : « Mon serviteur s'est précipité à se donner la mort, alors Je lui interdis le Paradis* »⁴⁶. Hadith approuvé par Al-Bokhari.

Quant à l'euthanasie passive, elle consiste à ne pas maintenir la vie du patient par des moyens artificiels et dérisoires, y compris des médicaments qui n'améliorent pas sa situation.

Chez les Juifs, l'euthanasie active est condamnée sans appel. En revanche, l'euthanasie passive (le renoncement à des actes médicaux manifestement sans espoir) est autorisée. Le Choulhan 'Ariuch⁴⁷ explique ainsi la position du judaïsme : « S'il y a une cause quelconque qui empêche l'expiration de l'agonisant, il sera permis d'écarter cette

action ». Dans ce cas, il n'y a pas d'action directe qui accélère la mort, mais on ne fait qu'enlever la cause qui retarde la mort sans toucher à l'agonisant⁴⁸.

Pour les catholiques, l'euthanasie fait opposition avec le sixième commandement « *Tu ne tueras point* ». Par conséquent, ils refusent catégoriquement toutes les formes d'euthanasie qu'elles soient actives ou passives. Dans une lettre encyclique publiée en 25 mars 1995, le pape Jean-Paul dit :

*« L'avortement et l'euthanasie sont donc des crimes qu'aucune loi humaine ne peut prétendre légitimer. Des lois de cette nature, non seulement ne créent aucune obligation pour la conscience, mais elles entraînent une obligation grave et précise de s'y opposer par l'objection de conscience »*⁴⁹.
Evangelium vitae, n°73.

Les orthodoxes pensent que participer à une euthanasie est considéré comme un meurtre et qu'une personne malade qui choisit l'euthanasie est considérée comme une suicidée.

Selon la Foi orthodoxe, l'euthanasie, bien qu'elle soit justifiée par certains contemporains en tant que « droit à une mort dans la dignité », constitue en réalité un suicide soutenu, c'est-à-dire un meurtre et un suicide combinés⁵⁰.

Certains courants du protestantisme ne partagent pas l'idée catholique sur ce point. Ils soutiennent l'idée que Dieu n'est pas exclusif dans le fait de disposer du droit à la vie.

L'homme participe, avec Dieu, à son maintien. Ainsi, des pays historiquement protestants (Pays-Bas, Suisse) ont parfois donné un sens légal à l'euthanasie. Dans ces pays, l'euthanasie active ou le suicide assisté sont admis. Le comité protestant évangélique pour la Dignité Humaine dénonce les dérives envisageables de la nouvelle proposition de loi sur l'euthanasie débattue au Sénat le 25 janvier. À Strasbourg le 24 janvier 2011, est publié : « *Quelles que soient les circonstances « exceptionnelles » à l'origine de l'euthanasie, il s'agit d'un acte délibéré de donner la mort. Le CPDH rappelle qu'au-delà du « Tu ne commettras pas de meurtre » biblique, la véritable compassion ne se manifeste pas dans l'élimination du malade, mais dans son accompagnement* »⁵¹.

En Islam, il est interdit que le malade empresse sa mort, soit en se suicidant, soit en prenant un médicament pour se tuer, il est interdit aussi que le médecin, l'infirmier ou autre satisfait son désir, même si sa maladie était incurable, et celui qui l'aide à commettre ce péché sera sa complice; car il a causé, volontairement et sans justice, la mort d'une âme, qu'Allah interdit de tuer⁵².

Quant à l'état végétatif chronique, la Déclaration de l'Association Médicale Mondiale la définit : « Il est courant, chez les personnes qui présentent une lésion extrêmement importante des hémisphères cérébraux, de passer dans un état d'inconscience chronique appelé état végétatif, dans lequel le corps est éveillé ou endormi suivant un cycle sans toutefois

manifester dans le comportement et le cerveau, un signe métabolique de possession des facultés cognitives ou d'aptitude à répondre d'une manière érudite aux événements du monde extérieur ou aux stimuli »⁵³.

Voilà la résolution prise par l'Académie Juridique dépendant de la Ligue Islamique Mondiale lors de sa 10^e session tenue à La Mecque en 1408 H. On lit dans la résolution :

« Le malade qui survit grâce à des appareils de réanimation peut en être privé quand toutes les fonctions de son cerveau s'arrêtent définitivement et quand une commission composée de trois médecins spécialistes décide que ledit arrêt est irréversible, même si les battements du cœur et la respiration continuaient à cause des appareils »⁵⁴.

VI. Conclusion

Les religions monothéistes ne s'arrêtent pas à l'âme ou à l'au-delà. Elles s'intéressent à la vie de chaque être du début jusqu'à la fin en offrant des réponses en matière d'alimentation, d'hygiène, d'entretien du corps, etc. Ces religions célestes demandent à faire tout le possible pour maintenir toute être vivant en vie et encouragent les soins palliatifs qui consistent à accompagner le malade en diminuant au maximum ses souffrances.

Ces religions portent un jugement favorable sur les soins médicaux. Le fait de consulter un médecin lorsqu'on est malade et l'exercice de la médecine ont toujours été considérés comme des activités méritoires.

Bien que toutes les religions célestes nous demandent à faire tout le possible pour maintenir toute être vivant en vie, elles ont un avis assez similaire concernant l'acharnement thérapeutique (la dysthanasie) en le considérant comme source de souffrances inutiles. S'acharner à prolonger la vie durant le processus de la mort n'est pas une obligation. D'après ces religions, garder une personne en vie, alors que celle-ci est atteinte d'une maladie incurable ne fait que prolonger sa mort.

D'autre part, on ne doit pas confondre les diverses formes de l'euthanasie. Toutes ses formes ont en commun de nombreux points ; mais elles posent les unes et les autres des problèmes religieux très différents. Tantôt considéré comme un suicide, tantôt comme un meurtre, l'euthanasie active est condamnée sans appel par ces trois religions monothéistes partant du principe que seul Dieu a le pouvoir de donner la vie et de la reprendre.

Le Judaïsme interdit l'euthanasie dans toutes ses formes qu'elles soient actives ou passives. De même, les catholiques refusent catégoriquement toutes les formes d'euthanasie quels qu'en soient les motifs et les moyens. De plus, les orthodoxes

pensent que participer à une euthanasie est considéré comme un meurtre et qu'une personne malade qui choisit l'euthanasie est considérée comme une suicidée. La religion protestante soutient l'idée que Dieu n'est pas exclusif dans le fait de disposer de son corps et l'homme participe, avec Dieu, au maintien de la vie. L'Islam refuse, de sa part, l'euthanasie active et certains ulémas autorisent l'euthanasie passive s'appuyant sur l'avis selon lequel les soins médicaux ne sont pas obligatoires en Islam.

Ainsi, les religions célestes distinguent alors entre l'euthanasie active et le renoncement à des actes médicaux manifestement sans espoir (euthanasie passive). Il est préférable pour elles de maintenir les patients dans une vie naturelle. Il faudrait laisser le patient mourir d'une « mort naturelle », qu'elle ne soit non poussée (acharnement thérapeutique) et non stoppée (euthanasie active), mais que celle-ci vienne le moment venu.

En général, la question de l'euthanasie doit être replacée en prenant en considération le progrès de la médecine. De nos jours, il est pratiquement impossible de mourir d'une infection ou d'une grippe, ce qui n'était pas le cas il y a cent ans. Aujourd'hui, nous avons des vaccins, des médicaments efficaces et des hôpitaux munis des machines les plus sophistiquées. D'autre part, n'oublions pas les souffrances atroces et prolongées, physiques ou psychologique du malade, la difficulté de les affronter et de les supporter, le

sentiment d'angoisse ou de désespoir face à la mort et la perspective d'une vie végétative ou solitaire.

Quant aux professionnels de santé, ils devraient s'informer de la religion des patients pour mieux comprendre comment ils vivent leurs problèmes de santé et créer les conditions nécessaires pour qu'une assistance religieuse soit garantie. Les médecins et les soignants doivent respecter, au sein de l'institution hospitalière, la mise en place de dispositions pour tenir compte des croyances et pratiques religieuses des patients. Un patient doit pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de sa religion (recueillement, présence d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et d'expression, etc.) Ainsi, en fonction des problèmes rencontrés par les médecins et selon la religion d'appartenance de leurs patients, ils sollicitent les prêtres, les pasteurs, les rabbins, les imams ou les autres savants religieux pour obtenir une réponse à leurs questionnements.

Les notes

- . Cf. Michel Maret : *L'euthanasie, Alternative sociale et enjeux pour l'éthique chrétienne*, éd. Saint-Augustin, Suisse, 2000, p. 15.
<http://euthanasieenalgerie.e-monsite.com/pages/histoire-de-l-euthanasie.html>
- . *L'Etat ou la République de Platon*, traduction de Grou, éd. Lefèvre, Paris, 1842, p. 136.
- . Francis Bacon : *Œuvres de Bacon*, traduit par M.F. Riaux, éd. Charpentier, Paris, 1843, volume I, p. 201.
- . Emile Littré : *Dictionnaire de la langue française*, éd. Hachette, Paris, 1863, tome premier, seconde partie, p. 1541.
- . Ibrahim Marroun, Jacques Quevauvilliers et Thomas Sené : *Dictionnaire médical de poche*, éd. Elsevier, Édition 3 2 mai 2018.
- . Ghislaine Cleret de Langavant : *Bioéthique : Méthode et complexité*, éd. Presses de l'Université du Québec, Canada, 2001, p. 192.
- . Michel Maret : *L'euthanasie, Alternative sociale et enjeux pour l'éthique chrétienne*, *op.cit.*, p. 19.
Id. ibid.
 Ghislaine Cleret de Langavant : *Bioéthique : Méthode et complexité*, *op.cit.*, p. 194.
Id. ibid.
Id. ibid.
Id. ibid., p. 195.
- . Cf. Philippe Letellier : *L'euthanasie : Aspects éthiques et humains*, Éditions du Conseil de l'Europe, Strasbourg, 2003.
- ٥ - إسماعيل آقا بابائي بني: القتل الرحيم بين الفقه والقانون، ترجمة رعد الحجاج، مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي، بيروت، ٢٠١٧، الصفحة رقم ٣٢.
- . Amiec Recherche : *Dictionnaire des soins infirmiers et de la profession infirmière*, éd. Masson, Paris, Paris, 2005, p. 5.

. Pascal Hallouët et autres : *L'intégrale. Diplôme IFSI : en 6 semestres*, éd. Elsevier Masson, Paris, 2019, ١٧
article L.1110-5.

. Genèse, 9 : 6-7. ١٨

Deutéronome, 4 : 9.- ١٩

. Lévitique, 13 : 45-46. ٢٠

. *La Sainte Bible, Traduction de l'Ancien Testament d'après les ١٧
Septante*, par P. Giguet, éd. LIBRAIRIE POUSSIELGUE FRÈRES,
Paris, 1872.

. Jean, 10 : 10. ٢٢

. Matthieu, 4 : 23-24. ٢٣

. *Catéchisme de l'Eglise catholique*, éd. Cerf, Paris, chapitre 2279. ٢٤
٢٥

http://www.protestants.org/fileadmin/user_upload/Protestantisme_et_Societe/archives/2019-01-FPF-commission_ethique_societe-fin_de_vie.pdf

٢٦. (وَأْتَفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ). سورة البقرة، الآية رقم ١٩٥.

٢٧. (حَدَّثَنَا بِشْرُ بْنُ مُعَاذٍ الْعَقَدِيُّ ، حَدَّثَنَا أَبُو عَوَانَةَ ، عَنْ زَيْدِ بْنِ عَلَاقَةَ ، عَنْ أُسَامَةَ بْنِ شَرِيكٍ ، قَالَ : قَالَتْ الْأَعْرَابُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ ، أَلَا نَتَدَاوَى ؟ قَالَ " نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً، أَوْ قَالَ: دَوَاءً، إِلَّا دَاءً وَاحِدًا، قَالُوا : يَا رَسُولَ اللَّهِ، وَمَا هُوَ ؟ قَالَ: الْهَرَمُ). محمد بن عيسى بن سؤرة بن موسى بن الضحاک، الترمذی: الجامع الكبير، تحقيق بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٩٦، رقم الحديث ٢٠٣٨.

٢٨. عن ابن عباس رضي الله عنهما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: الشفاء في ثلاثة: في شرطة محجم، أو شربة عسل، أو كية بنار، وأنا أنهى أمتي عن الكي). رواه البخاري في صحيحه رقم ٥٦٨١.

٢٩. حَدَّثَنَا مُسَدَّدٌ حَدَّثَنَا يَحْيَى عَنْ عِمْرَانَ أَبِي بَكْرٍ قَالَ حَدَّثَنِي عَطَاءُ بْنُ أَبِي رِيحٍ قَالَ قَالَ لِي ابْنُ عَبَّاسٍ أَلَا أُرِيكَ امْرَأَةً مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ قُلْتُ بَلَى. قَالَ هَذِهِ الْمَرْأَةُ السُّودَاءُ أَتَتْ النَّبِيَّ ﷺ فَقَالَتْ إِنِّي أُصْرَعُ، وَإِنِّي أَنْكَشِفُ فَادَعُ اللَّهَ لِي. قَالَ «إِنْ شِئْتَ صَبْرْتِ وَلَكِ الْجَنَّةُ وَإِنْ شِئْتَ دَعَوْتِ اللَّهَ أَنْ يُعَافِيَكَ». فَقَالَتْ أَصْبِرُ. فَقَالَتْ إِنِّي أَنْكَشِفُ فَادَعُ اللَّهَ أَنْ لَا أَنْكَشِفَ، فَدَعَا لَهَا. صحيح البخاري، الحديث رقم ٥٦٥٢.

٣٠. انظر جهاد محمود عبد المبدئ: عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض، الطبعة الأولى، ٢٠١٤، الصفحات ٢٢-٢٣.

- ٢١ . Cf. <https://islamqa.info/fr/answers/2148/le-jugement-de-la-recherche-de-soins-et-la-demande-de-la-permission-du-malade>
- ٢٢ . Odile Paycheng et Stéphane Szerman : *A la rencontre de l'éthique: Les fondements du questionnement éthique*, éd. Heures de France, Paris, 2006, p. 339.
- ٢٣ . Michel Maret : *L'euthanasie, Alternative sociale et enjeux pour l'éthique chrétienne*, *op.cit.*, p. 126.
- ٢٤ . *Catéchisme de l'Eglise catholique*, *op.cit.*, chapitre 2278.
- ٢٥ . https://ec.cef.fr/wp-content/uploads/sites/2/2014/05/communiqu%C3%A9_fin_de_vie.pdf
- ٢٦ . Le Comité permanent de Fatwa, 80/25. <http://imam-abdallah.over-blog.com/article-debrancher-ou-maintenir-un-malade-en-vie-63778388.html>
- ٢٧ . في هذا الصدد يقول الدكتور محمد علي البار: ولا شك أن ما يسمى بقتل الرحمة الإيجابي يواجه معارضة قوية في جميع البلدان رغم الحملات المتزايدة في أوروبا والولايات المتحدة لإباحته، وتقف الأديان كلها بل والقوانين الوضعية بصورة عامة ضده. محمد علي البار: *أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية قتل الرحمة*، دار المنارة للنشر والتوزيع، جدة، الطبعة الأولى، ١٩٩٥، الصفحة رقم ٦٩.
- ٢٨ . Cf. http://www.judaismeliberal.info/archives/2014/07/04/30191508.html#_ftnref38
- ٢٩ . 1 Samuel 31: 3, 4.
- ٣٠ . 2 Samuel 1: 5-16.
- ٣١ . *Catéchisme de l'Eglise catholique*, *op.cit.*, chapitre 2277.
- ٣٢ . Cf. Philippe Letellier : *L'euthanasie : Aspects éthiques et humains*, *op.cit.*, 157.
- ٣٣ . ٤ (وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا). سورة النساء، الآية رقم ٢٩.
- ٤ : ٤ (وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوِجِيهِ سُلْطَانًا فَلَا يَسْرِفُ فِي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا). سورة الإسراء، الآية رقم ٣٣.
- ٥ . عن أبي هريرة قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: مَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدَيْهِ يَتَوَخَّأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا فِيهَا أَبَدًا. وَمَنْ شَرِبَ سَمًا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ بِتَحْسَبِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مَلْحَدًا فِيهَا أَبَدًا. وَمَنْ تَرَدَّى مِنْ حَبْلِ فُقَّتْ نَفْسُهُ فَهُوَ يَتَرَدَّى فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مَلْحَدًا فِيهَا أَبَدًا. أحرجه البخاري في

"كتاب الطب" "باب شرب السم والدواء به وما يخاف منه والخبيث" حديث (5778) وأخرجه مسلم حديث (1096)، وأخرجه الترمذي في "كتاب الطب" "باب ما جاء فيمن يقتل نفسه بسم أو غيره" حديث (2044)، وأخرجه النسائي في "كتاب الجنائز" "باب ترك الصلاة على من قتل نفسه" حديث (1964)

٤٦. حَدَّثَنِي مُحَمَّدٌ قَالَ حَدَّثَنِي حَجَّاجٌ حَدَّثَنَا جَرِيرٌ عَنِ الْحَسَنِ حَدَّثَنَا جُنْدُبُ بْنُ عَبْدِ اللَّهِ فِي هَذَا الْمَسْجِدِ ، وَمَا نَسِينَا مُنْذُ حَدَّثْنَا ، وَمَا نُحْشَى أَنْ يَكُونَ جُنْدُبٌ كَذَبَ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ ﷺ ، قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ « كَانَ فِيمَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ رَجُلٌ بِهِ جُرْحٌ ، فَجَرِعَ فَأَخَذَ سَكِينًا فَحَزَّ بِهَا يَدَهُ ، فَمَا رَقَأَ الدَّمَ حَتَّى مَاتَ ، قَالَ اللَّهُ تَعَالَى بَادِرَنِي عَبْدِي بِنَفْسِهِ ، حَزَمْتُ عَلَيْهِ الْجَنَّةَ ». صحيح البخاري، حديث رقم ٣٤٦٣.

« table dressée » est un code de Loi juive . Le Choulhan Aroukh est compilé par Joseph Caro au XVIe siècle.

. Cf. Philippe Letellier : *L'euthanasie : Aspects éthiques et humains*, ٤٨ op.cit., 154.

Jean-Paul II : *L'Évangile de la vie : Evangelium vitae - Lettre encyclique*, éd. Cerf, Paris, ٤٩ Paris, 2003^{n°73}.

. Cf. Philippe Letellier : *L'euthanasie : Aspects éthiques et humains*, ° . op.cit., 158.

. <http://tp euthanasie2010.e-monsite.com/pages/l-euthanasie-et-les-religions.html>

٥٢. (يحرم على المريض أن يستعجل موته سواء بطريق الانتحار أو بتعاطي أدوية تقتل نفسه، كما يحرم على الطبيب أو الممرض أو غيره أن يلبي طلبه، ولو كان مرضه لا يرجى برؤه، ومن أعانته على ذلك فقد اشترك معه في الإثم؛ لأنه تسبب في قتل نفس معصومة عمدًا بلا حق). انظر بسيوني محمد عبد السلام : المنهيات الشرعية في كتاب رب البرية، دار الأرقم، الصفحة رقم ٤٠ .

Bernard Feltz et Dominique Lambert : *Entre le corps et l'esprit: approche interdisciplinaire du mind-body problem*, éd. Mardaga, Liège, 1994, p. 175.

٤٤ (المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً. وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان ألياً بفعل الأجهزة المركبة). انظر محمد علي البار : أحكام التداوي والحالات الميثوس منها وقضية موت الرحمة، دار المنارة للنشر والتوزيع، جدة، الطبعة الاولى، ١٩٩٥، الصفحة رقم ٤٥ .

Bibliographie

1) Ouvrages généraux arabes

١. أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب بن علي الخراساني، النسائي : المجتبى من السنن = السنن الصغرى للنسائي، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، مكتب المطبوعات الإسلامية، حلب، الطبعة الثانية، ١٩٨٦.
٢. إسماعيل آقا بابائي بني: *القتل الرحيم بين العقه والقانون*، ترجمة رعد الحجاج، مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي، بيروت، ٢٠١٧.
٣. أمل العلمي : *قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون*، سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام، مطبعة أنفو برينت، فاس، الطبعة الأولى، ١٩٩٩.
٤. بسويو محمد عبد السلام : *المنهيات الشرعية في كتاب رب البرية*، دار الأرقم.
٥. جهاد محمود عبد المبدئ: *عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون*، مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض، الطبعة الأولى، ٢٠١٤.
٦. علي محمد يوسف المحمدي : *حكم التداوي في الإسلام*، جامعة قطر، ١٩٩١م.
٧. محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري الجعفي : *صحيح البخاري*، دار طوق النجاة، الطبعة: الأولى، ١٤٢٢ هـ.
٨. محمد بن عيسى بن سؤرة بن موسى بن الضحاك، الترمذي : *سنن الترمذي*، تحقيق أحمد محمد شاكر وآخرين، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، الطبعة: الثانية، ١٩٧٥.
٩. محمد بن عيسى بن سؤرة بن موسى بن الضحاك، الترمذي: *الجامع الكبير*، تحقيق بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٩٦.
١٠. محمد علي البار : *أحكام التداوي والحالات الميئوس منها وقضية موت الرحمة*، دار المنارة للنشر والتوزيع، جدة، الطبعة الأولى، ١٩٩٥.
١١. مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري : *المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم*، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

2) Ouvrages généraux français

1. Anne Marie Moulin : *Islam et révolutions médicales, Le labyrinthe du corps*, éd. Karthala, Paris, 2013.
2. Amiec Recherche : *Dictionnaire des soins infirmiers et de la profession infirmière*, éd. Masson, Paris, Paris, 2005.
3. Bernard Feltz et Dominique Lambert : *Entre le corps et l'esprit: approche interdisciplinaire du mind body problem*, éd. Mardaga, Liège, 1994.

4. *Catéchisme de l'Eglise catholique*, éd. Cerf, Paris.
5. Emile Littré : *Dictionnaire de la langue française*, éd. Hachette, Paris, 1863, tome premier, seconde partie.
6. Francis Bacon : *Œuvres de Bacon*, traduit par M.F. Riaux, éd. Charpentier, Paris, 1843.
7. Ghislaine Cleret de Langavant : *Bioéthique : Méthode et complexité*, éd. Presses de l'Université du Québec, Canada, 2001.
8. Ibrahim Marroun , Jacques Quevauvilliers et Thomas Sené : *Dictionnaire médical de poche* , éd. Elsevier , Édition 3 2 mai 2018 .
9. Jean-Paul II : *L'Évangile de la vie : Evangelium vitae - Lettre encyclique* , éd. Cerf, Paris, Paris, 2003 .
10. *L'Etat ou la République de Platon*, traduction de Grou, éd. Lefèvre, Paris, 1842.
11. *La Sainte Bible, Traduction de l'Ancien Testament d'après les Septante*, par P. Giguet, éd. LIBRAIRIE POUSSIELGUE FRÈRES, Paris, 1872.
12. Malek Chebel : *Le Coran, une nouvelle traduction*, éd. Fayard.
13. Michel Maret : *L'euthanasie, Alternative sociale et enjeux pour l'éthique chrétienne*, éd. Saint-Augustin, Suisse, 2000.
14. Mohammed Salah Ben Ammar : *Islam et transplantation d'organes*, éd. Springer, Paris, 2009.
15. Odile Paycheng et Stéphane Szerman : *A la rencontre de l'éthique: Les fondements du questionnement éthique*, éd. Heures de France, Paris, 2006.
16. Pascal Hallouët et autres : *L'intégrale. Diplôme IFSI : en 6 semestres*, éd. Elsevier Masson, Paris, 2019, article L.1110-5 .
17. Philippe Letellier : *L'euthanasie : Aspects éthiques et humains*, Éditions du Conseil de l'Europe, Strasbourg, 2003.

3) Sitographie

1. <http://euthanasieenalgerie.e-monsite.com/pages/histoire-de-l-euthanasie.html>

2. <http://imam-abdallah.over-blog.com/article-debrancher-ou-maintenir-un-malade-en-vie-63778388.html>
3. <http://tpeuthanasie2010.e-monsite.com/pages/l-euthanasie-et-les-religions.html>
4. http://www.judaismeliberal.info/archives/2014/07/04/30191508.html#_ftnref38
5. http://www.protestants.org/fileadmin/user_upload/Protestantisme_et_Societe/archives/2019-01-FPF-commission_ethique_societe-fin_de_vie.pdf
6. https://ec.cef.fr/wp-content/uploads/sites/2/2014/05/communique_cef_fin_de_vie.pdf
7. <https://islamqa.info/fr/answers/2148/le-jugement-de-la-recherche-de-soins-et-la-demande-de-la-permission-du-malade>