

## L'ÉGLISE ORTHODOXE

par l'équipe du Centre de Ressources et d'Observation de l'Innovation Religieuse  
(Pacifique Kambale, André Couture et Alain Bouchard)

### 1. Considérations préliminaires à propos de l'orthodoxie

Pour permettre au lecteur de s'y retrouver, voici quelques considérations préliminaires sur le nombre de ceux qui s'identifient comme orthodoxes, sur l'orthodoxie en général et sur la conception du corps liée à cette religion.

#### Quelques statistiques

Les orthodoxes sont estimés à près de 200 millions dans le monde. On les trouve en particulier en Grèce, en Roumanie, en Bulgarie, en ex-Yougoslavie et en ex-URSS. L'Enquête nationale auprès des ménages du Canada de 2011 de Statistique Canada donne les chiffres suivants : au Canada, 550 690 orthodoxes (soit 1,7 % de la population); au Québec, 129 780 (1,7 %); et dans la région de Québec, 1 525 individus (0,2 %).

Tableau comparatif simplifié concernant le Canada

	nombre en 1991	%	nombre en 2001	%	nombre en 2011	%
Québec	89 285	1,3	100 370	1,4	129 780	1,7
Ontario	187 905	1,9	264 055	2,3	297 710	2,4
Colombie-Britannique	23 540	0,7	35 655	0,9	39 850	0,9
Canada	387 395	1,4	479 620	1,6	550 690	1,7

#### Note sur l'orthodoxie en général

Étymologiquement, l'épithète « orthodoxe » signifie « dont l'opinion est juste, qui pense avec justesse », par opposition au mot « hétérodoxe » qui désigne « qui s'écarte de la doctrine reçue ». Dans ce cas précis, il désigne plutôt l'une des trois principales composantes du christianisme, celle qu'on appelle l'« Église orthodoxe ». Cette Église est née de la séparation d'avec l'Église catholique lors d'un schisme qui a eu lieu en 1054. Elle se nomme ainsi parce qu'elle entend témoigner fidèlement de la tradition la plus ancienne. Plusieurs autres divisions se sont succédé à l'intérieur de cette même Église. Aujourd'hui, cette Église se considère plutôt comme une « communion d'Églises »<sup>1</sup>. On la retrouve particulièrement dans certains pays d'Asie et en Russie. On en trouve maintenant des responsables dans plusieurs autres pays. Les fidèles de cette

<sup>1</sup> Olivier Clément, « L'Église orthodoxe », dans Jean Delumeau, *Le fait religieux*, Paris, Fayard, 1993, p. 151.

Église croient en Dieu qui est Père, Fils et Esprit Saint. Pour eux, il est le créateur de toutes choses et c'est lui qui peut sauver la création. Ils se réfèrent à la Bible et aux écrits de grandes figures du christianisme ancien que l'on appelle les « Pères de l'Église ». Ils acceptent les mêmes sept sacrements que l'Église catholique, qu'ils appellent plutôt des « mystères ».

### **Une certaine conception du corps**

Comme le christianisme en général, la tradition orthodoxe parle du corps en s'appuyant sur la Bible et sur les écrits des « Pères de l'Église ». Elle considère que la personne humaine est constituée du corps, de l'âme et de l'esprit<sup>2</sup>. Le corps est compris comme la partie de la personne qui permet à celle-ci d'agir. C'est aussi en voyant ce corps que l'on identifie la personne. Le corps est aussi considéré comme la partie de la personne qui permet à celle-ci d'être en relation avec le monde et avec Dieu<sup>3</sup>.

Selon cette tradition, les organes du corps exercent des fonctions. Ils ont d'abord une fonction biologique, celle de constituer le corps. Le corps, pourrait-on dire, est l'ensemble des organes. Ils exercent cette fonction en lien avec l'ensemble du corps, si bien que ce qu'éprouve un organe concerne le corps entier. En tant que composantes du corps, les organes participent à la fonction du corps d'entrer en relation avec le monde extérieur et avec Dieu. En plus de cette tâche commune à tous les organes, la tradition orthodoxe identifie des rôles spécifiques à certains organes<sup>4</sup>. On peut ajouter que, lorsque certains organes du corps sont malades, c'est comme s'ils s'éloignaient de Dieu qu'ils ne peuvent plus louer<sup>5</sup>.

Outre les fonctions biologiques des organes et la relation spirituelle que le corps doit établir, la tradition orthodoxe lui reconnaît une autre dimension : le corps est saint ou est appelé à être saint, c'est-à-dire irréprochable ou sans souillure. En soutenant cela, cette tradition s'oppose à ceux qui soutiennent que le corps est impur, c'est-à-dire sale, voire mauvais et donc digne d'aucune considération. De plus, pour le chrétien orthodoxe, le corps est l'habitation du Saint-Esprit<sup>6</sup>. Au-delà de la mort et du jugement, il doit devenir un « corps glorieux », c'est-à-dire exempt de toute vulnérabilité.

## **2. La maladie, la souffrance et le recours aux soins**

Les chrétiens orthodoxes abordent les questions de la maladie, de la souffrance et d'autres facettes du mal. Ils s'interrogent sur l'origine de la maladie, son lien avec le mal et le péché, et le fait qu'elle persiste au fil des siècles.

Ils soutiennent que Dieu ne peut être considéré comme l'auteur des maladies, de la souffrance et de la mort<sup>7</sup>. La maladie est plutôt une conséquence directe du péché personnel d'Adam et Ève, les

---

<sup>2</sup> Jean-Claude Larchet, *Pour une éthique de la procréation. Éléments d'anthropologie patristique*, Paris, Cerf, 1998.

<sup>3</sup> Marc Andronikof, *La transplantation des organes et l'éthique chrétienne. L'éthique, la mort et le corps dans une perspective orthodoxe*, Paris, Ancre, 1993, p. 70.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 70-74.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 70.

<sup>6</sup> *Ibid.*, p. 76.

<sup>7</sup> Jean-Claude Larchet, *Théologie de la maladie*, Paris, Cerf, 1991, p. 15.

premiers humains créés par Dieu au dire de la Bible. Ces premiers parents ont transmis à l'humanité le lot des maladies, de la souffrance et de la mort<sup>8</sup>. Cela ne signifie pas qu'il faut tenir Adam pour seul responsable de la déchéance de l'état actuel. Chacun des humains a sa part de responsabilité en ce qu'il est un imitateur d'Adam, qu'il est solidaire avec lui : « Il y a de ce point de vue une solidarité dans le mal entre Adam et ses descendants, entre tous les hommes »<sup>9</sup>, précise Jean-Claude Larchet. Toutefois, les maladies qui affectent les humains ne sont pas imputables à leurs seuls péchés personnels ou à la nature humaine qu'ils partagent avec Adam. Elles peuvent aussi être interprétées comme des attaques du démon<sup>10</sup>.

Les orthodoxes croient que Jésus, par la grâce du salut, a délivré les humains des conséquences de la faute d'Adam et du péché. Si la maladie persiste chez certaines gens, c'est à cause du refus de la grâce du salut à travers les sacrements de l'Église et du manque d'effort personnel pour se laisser transformer par elle. Une autre raison de cette persistance est le fait que l'humain vit actuellement dans un corps, qu'il est soumis aux conditions de ce monde et aux conséquences du péché qui maintiennent l'homme dans le désordre<sup>11</sup>.

En temps de maladie, le chrétien orthodoxe a à sa disposition un certain nombre de moyens spécifiquement religieux de guérison : la prière pour soi-même, la prière pour le prochain, la prière que les saints adressent à Dieu pour intercéder en faveur des humains, l'onction d'huile sainte, l'usage de l'eau sainte, le signe de la croix, l'exorcisme<sup>12</sup>. Parallèlement à ces moyens, il recourt à la médecine de son temps<sup>13</sup>. À ses yeux, la pratique de la médecine est un moyen privilégié d'exercer la charité. Prendre soin du malade est un devoir de charité. Cela ne l'empêche pas de récuser le mauvais usage de la médecine et les méfaits de certains médecins. Il reconnaît qu'il n'y a pas d'enseignement médical propre à l'Église, qui ne fait qu'accepter les méthodes diagnostiques et thérapeutiques de la société où il vit. Cette Église conseille donc aux patients d'appliquer les remèdes selon les prescriptions des médecins. Bref, pour les chrétiens orthodoxes, depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours, le recours aux médecins et aux remèdes ne pose, en pratique, aucun problème<sup>14</sup>.

### **3. La transplantation d'organes**

L'Église orthodoxe n'a jamais eu d'objection à la greffe d'organes dans ses formes élémentaires comme la transfusion sanguine et la greffe de peau. La nouveauté apportée dans ce domaine par le développement des technologies et de la médecine lui pose cependant de nouveaux problèmes. L'éthique orthodoxe réfléchit aux divers cas relatifs à la transplantation des organes en se laissant guider par la compréhension qu'elle a de la personne humaine<sup>15</sup>. Elle suggère deux critères pour

---

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 32.

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 37.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 47.

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 44.

<sup>12</sup> *Ibid.*, p. 84-100.

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 101.

<sup>14</sup> *Ibid.*, p. 104-109.

<sup>15</sup> *Ibid.*, p. 171-206.

justifier le don d'organes. D'une part, les organes doivent « être greffés sur d'autres personnes dont l'état de santé le nécessite réellement et [...] l'opération envisagée [doit avoir] de bonnes chances de réussite »; d'autre part, il paraît important « que ce don corresponde à un acte d'amour et s'inscrive dans une démarche de charité à l'égard d'autrui »<sup>16</sup>.

En dehors de ces repères, du point de vue éthique, la perspective orthodoxe se contente de suggérer un certain nombre de précautions. Avant de permettre une transplantation d'organes, on exige d'obtenir le consentement éclairé du donneur vivant et on s'assure que le prélèvement ne détériore pas l'état de santé de ce donneur. Si le donateur est mort, il conviendra de s'assurer que, de son vivant, il a explicitement et positivement donné son accord; dans le cas contraire, on ne permettra pas le prélèvement. On ne permet pas non plus de prélèvement sur les embryons ou les fœtus qui sont considérés, dans l'Église orthodoxe, comme des personnes<sup>17</sup> encore incapables de donner leur consentement.

#### 4. La fin de vie et la mort

Selon la tradition orthodoxe, la fin de vie<sup>18</sup> passée dans des institutions de soins palliatifs devrait comporter un accompagnement à trois dimensions : physique, psychique et spirituel<sup>19</sup>. Toute forme d'accompagnement à l'intérieur de ces institutions devrait en outre être fondée sur « le respect absolu de la foi et des convictions religieuses du patient et des décisions concernant les traitements et les soins de fin de vie qu'il a pris en conformité avec cette foi et ces convictions »<sup>20</sup>.

Face à la question de la prise en charge de la souffrance en contexte de soins palliatifs, les chrétiens orthodoxes rappellent que « la Tradition orthodoxe ne valorise pas la souffrance en elle-même. Elle considère que celle-ci, quand elle est inévitable, doit être acceptée et assumée spirituellement, mais ne doit en revanche pas être recherchée et doit même être évitée lorsque cela est possible »<sup>21</sup>. Un chrétien orthodoxe considère qu'une prescription est adaptée lorsqu'elle « permet de concilier le moins de souffrance possible avec le plus de conscience possible »<sup>22</sup>. Un patient peut donc, en toute légitimité, recevoir de la médecine tout le soulagement que celle-ci peut lui offrir. Il peut de même refuser les traitements médicaux qui, autant par leur administration que par leurs effets secondaires, le feraient souffrir sans améliorer son état de santé de façon significative<sup>23</sup>.

---

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 207.

<sup>17</sup> *Ibid.*, p. 207-208.

<sup>18</sup> Pour une étude approfondie de deux autres aspects de la fin de vie – suicide et euthanasie –, voir Jean-Claude Larchet, *Une fin de vie paisible sans douleur sans honte... Un éclairage orthodoxe sur les questions éthiques liées à la fin de vie*, Paris, Cerf, 2010.

<sup>19</sup> Jean-Claude Larchet, *Une fin de vie paisible sans douleur sans honte...*, p. 149.

<sup>20</sup> *Ibid.*, p. 158.

<sup>21</sup> *Ibid.*, p. 155.

<sup>22</sup> *Ibid.*, p. 157.

<sup>23</sup> *Ibid.*

Par ailleurs, en période de souffrance, et notamment en fin de vie, le patient est invité à prier afin de demander la grâce du Christ par laquelle il peut « surmonter l'épreuve de la souffrance ». Il est aussi convié à cultiver les vertus de détachement, d'humilité, de patience, d'espérance en Dieu, de confiance en lui, d'amour pour lui<sup>24</sup>.

Le patient chrétien orthodoxe éprouve, lui aussi, la crainte de la mort. S'il est vrai que les services liturgiques et les prières de l'Église orthodoxe familiarisent les fidèles avec l'éventualité de la mort, ils ne les épargnent pas de la crainte de la mort. Pour la surmonter, le patient peut ressentir la nécessité de s'unir au Christ. Il peut aussi demander à recevoir certains sacrements, par exemple la communion eucharistique<sup>25</sup>.

Enfin, dans la tradition chrétienne orthodoxe, la mort est comprise comme le point de passage d'un mode d'existence à un autre. Elle est le passage d'une existence terrestre à une existence céleste. Elle n'est pas la fin de toute vie, mais elle ouvre à un autre mode de vie. Fort de cette compréhension, le chrétien orthodoxe considère la mort comme un gain. Il se dispose à l'accueillir volontiers et avec joie plutôt qu'avec crainte et tristesse<sup>26</sup>.

## 5. Le corps du défunt

En raison de leur compréhension de la personne humaine et de leur respect du corps, les chrétiens orthodoxes sont d'emblée défavorables à la dissection du corps et, pour une large part, à l'expérimentation sur le corps mort. De plus, le don du corps à la science, s'il « n'est pas formellement désapprouvé n'est pas souvent encouragé », car, dans ces conditions, on juge que le corps est traité sans le respect qui lui est dû. En outre, on refuse l'autopsie, excepté lorsque celle-ci est exigée par la loi. Dans ce dernier cas, les chrétiens orthodoxes recommandent que le corps soit traité avec attention et respect à toutes les étapes et que les parties découpées soient ensuite rattachées au corps. Le corps doit être remis à la famille de façon à ce qu'il reçoive les rites funéraires convenables et qu'il soit enterré<sup>27</sup>.

Il faut ajouter que l'Église orthodoxe dans toutes ses composantes est formellement opposée à la crémation. Elle refuse les funérailles à toute personne qui a demandé que son corps soit incinéré<sup>28</sup>.

---

<sup>24</sup> *Ibid.*, p. 163.

<sup>25</sup> *Ibid.*, p. 165-168.

<sup>26</sup> *Ibid.*, p. 170.

<sup>27</sup> *Ibid.*, p. 208-211.

<sup>28</sup> *Ibid.*, p. 221.