

LA MORT PHYSIQUE DE JÉSUS

UNE ÉTUDE SCIENTIFIQUE MÉDICALE

par William D. Edwards, M.D.

Wesley J. Gabel, M.Div.

Floyd E. Hosmer, M.S., A.M.I.

*Edition technique par le Rév. George F. Sharp, m.d.**Traduit de l'Anglais par Rév. Sœur Irène Plaisance, S.P.*

Adaptation et autorisation de faire paraître,

Jean-Claude Bleau, directeur de la revue

« **Magistère Information des Chevaliers de Notre-Dame.** »

Au début de ces pages offertes à votre méditation, et qui apportent des renseignements précis, sur l'incommensurable douleur de la **Passion de Notre Seigneur**, d'après cette étude scientifique médicale publiée dans le journal médical le plus sérieux au monde, je me suis posé ces questions: Chaque jour, il nous est accordé 1440 minutes de vie. Combien de ces minutes me servent à louer mon Créateur? Est-ce que je pense à Celui qui est venu me sauver, ses souffrances auxquelles aucun être humain ne pourra jamais subir, en raison de la nature divine qu'Il incarnait. Vous pourrez lire en deuxième partie, comment la seule vue d'un crucifix a opéré une très grande conversion, celle du grand rabbin de Rome.

Nous sommes dans cette. époque où les grands cerveaux de notre planète se tournent vers la Lu-



Sanctuaire de Saint Damien
Le crucifix de Frère
Innocenzo da Palermo (1637)

mière qui émane de l'arbre de la Croix. Ravivons notre foi, redonnons du souffle à notre jeunesse afin que notre vie devienne une véritable montée vers la Pâque éternelle, et qu'elle se prolonge en adoration et en actions de grâces tous les jours de notre vie.

"Cette étude à la lumière des découvertes de la médecine moderne, des aspects de la Passion et de la Mort de Notre Seigneur, est parue pour la première fois, dans le numéro du mois de Mars 1986 de la très importante revue du JOURNAL of the American Medical Association.

Nous en publions à nouveau des extraits, en raison de la mise à jour des souffrances physiques si abominables

que JÉSUS a endurées par amour pour nous et de la matière que cet article nous fournit pour alimenter notre méditation. "

L'importance de Jésus en tant que personnage historique et l'ensemble de ses souffrances et des controverses associées à sa mort, nous ont stimulés à examiner d'une façon interdisciplinaire tout ce qui entoure la crucifixion de Jésus de Nazareth. En conséquence, notre intention n'est pas de présenter un traité de psychologie, mais un exposé exact, médical, scientifique et historique de la mort physique de **JÉSUS CHRIST**.

SOURCE

Pour cette étude, la matière de base est tirée d'écrits historiques, soit d'auteurs chrétiens anciens, d'écrits d'historiens modernes et de recherches scientifiques du Suaire de Turin.

Employant la méthode historique légale d'une enquête scientifique, les chercheurs ont établi avec rigueur la fiabilité et la justesse des anciens manuscrits. Les descriptions les plus élaborées et détaillées de la vie et de la mort de Jésus se trouvent dans les Évangiles de Mathieu, Marc et Jean, tirées du Nouveau Testament. Les 23 autres Livres du Nouveau Testament supportent, mais ne développent pas les détails déjà notés dans les Évangiles.

Des auteurs contemporains Chrétiens, Juifs et Romains fournissent un aperçu supplémentaire au sujet des systèmes légaux tant des Juifs que des Romains de l'époque et des détails sur la flagellation et sur la crucifixion. Sénèque, Plutarque, Tite-Live et autres auteurs ont tous décrit les pratiques de la crucifixion dans leurs écrits. La crucifixion de Jésus est mentionnée et décrite bien spécifiquement par les historiens Romains: Corneille, Tacite, Pline le Jeune et Suétone, et par des historiens non Romains comme Tallus et Phlégon, par le satiriste Lucien de Somosata, par le talmud Juif, par l'historien juif Flavius Joseph, quoique l'authenticité de quelques portions des écrits de celui-ci soient un peu problématiques.

En dépit des récentes controverses, le Suaire de Turin est considéré par beaucoup comme étant le vrai tissu ayant servi à l'ensevelissement de Jésus et des études scientifiques tirées de ce tissu furent publiées concernant les aspects médicaux de Sa Mort, et apportent certaines conclusions de cette présomption. Ce Suaire de Turin confirme d'ailleurs les récentes découvertes archéologiques qui fournissent de l'information valable concernant la façon Romaine de faire mourir les condamnés par la crucifixion. Les interprétations des écrivains Modernes, basées sur une connaissance de la science et de la médecine qui n'étaient pas disponibles dans les premiers siècles, nous offrent aujourd'hui une

vision plus complémentaire sur les mécanismes possibles de la mort de Jésus.

Lorsque l'on fait l'analyse de l'ensemble de certains faits; le témoignage détaillé et étendu des contemporains chrétiens et opposants et leur acceptation universelle de Jésus en tant que vrai personnage historique, l'éthique des Évangélistes et le peu de temps qui s'est écoulé entre les éléments et ce que l'on peut lire dans les manuscrits encore existants, et la confirmation des récits des Évangiles par les découvertes archéologiques garantissent que les témoignages desquels une interprétation médicale peut être tirée sont fiables.

GETHSEMANI

Lorsque Jésus et ses disciples eurent observé les rites du repas de la Pâque dans une salle haute d'une demeure sise au sud-ouest de Jérusalem, ils se rendirent au Mont des Oliviers situé au nord-est de cette même ville. Aux environs de Gethsémani, dans un jardin, Jésus sachant apparemment que le moment de sa mort approchait, a souffert une profonde angoisse mentale, et comme le décrit Luc qui est médecin, " *...Et sa sueur devint comme de grosses gouttes de sang qui tombaient à terre.*" Quoique ceci soit un très rare phénomène, cette transpiration sanglante (hématidrose ou hémahidrose) peut être observée dans des états hautement émotionnels ou chez des personnes avec des troubles de saignement. Lorsqu'il y a hémorragie au niveau des glandes sudoripares, la peau devient excessivement fragile et délicate. La description donnée par Luc, supporte le diagnostic d'Hématidrose plutôt que de transpiration brune ou verte-jaune (eccrine chromidrose) ou de suintements de sang venant des paumes des mains ou d'ailleurs (stigmatisation).

Bien que certains auteurs croient que la sueur de sang produit un volume minime de perte de sang (hypovolemia), nous le croyons aussi que la perte réelle de sang chez Jésus fut peu élevée. Toutefois dans l'air froid du soir, à cette période de l'année, ça peut avoir produit un refroidissement sérieux à l'organisme.

LES PROCÈS JUIFS

Peu après minuit, Jésus fut arrêté à Gethsémani par les Chefs de garde du Temple et les grands prêtres. Ils le lièrent et l'emmenèrent d'abord chez Anne qui après l'avoir interrogé, l'envoya lorsqu'il fit jour chez son gendre Caïphe alors chef du Sanhédrin. Durant cette nuit, Luc et les autres évangélistes rapportent alors la trahison de Pierre qui était allé se chauffer près du feu en raison du froid. Il est

rapporté aussi que les gardes de Jésus le bafoyaient et le maltrahaient.

Après Lui avoir bandé les yeux, Lui crachèrent dessus et Le frappèrent au visage avec leurs poings. Peu après le lever du jour, supposément au Temple, Jésus fut jugé par le Sanhédrin religieux comprenant les Pharisiens et les Sadducéens, et fut de nouveau trouvé coupable de blasphème, un crime punissable de mort.

LES PROCÈS ROMAINS

Puisque la permission d'exécuter une personne devait venir des Romains qui gouvernaient le pays à ce moment-là, Jésus fut emmené très tôt le matin par les gardes du Temple vers le Prétoire de la Forteresse Antonia, la résidence et le siège du gouvernement de Ponce Pilate, procureur de la Judée. Toutefois, Jésus fut présenté à Pilate non pas en tant que "blasphémateur", mais plutôt en tant que roi, nommé par lui-même qui serait capable de miner l'autorité Romaine. Pilate ne retint pas l'accusation contre Jésus et l'envoya à Hérode Antipas, le Tétrarque de Judée. De la même façon, Hérode ne retint aucune accusation officielle et retourna Jésus à Pilate.

De nouveau, Pilate ne peut trouver aucun fondement légal pouvant incriminer Jésus, mais la populace excitée par les chefs des Prêtres, exigeait la crucifixion de Jésus avec persistance. Finalement, Pilate après avoir fait flagellé Jésus, accéda à leur demande et Le leur livra pour qu'ils Le crucifient.

LA SANTÉ DE JÉSUS

Les rigueurs du ministère de Jésus (entre autres, les expéditions à pied à travers la Palestine) ne laissent pas supposer qu'il ait eu aucune maladie sérieuse, ni qu'il ait été de frêle constitution physique. En conséquence, il est raisonnable de présumer que Jésus était en bonne condition physique avant sa marche vers Gethsémani. Toutefois, durant les 12 heures, entre 9h00 p.m. jeudi et 9h00 a.m. vendredi, le Christ avait souffert une grande tension émotionnelle (comme en témoigne la sueur de sang, l'abandon de ses amis intimes et une raclée physique qui Lui a été infligée après le premier procès Juif. Aussi, dans le cadre traumatisant de cette nuit de tortures, Il a du marcher plus de 2.5 milles (4.0 km) pour aller et revenir de l'emplacement des divers procès. Les facteurs physiques et émotifs peuvent avoir rendu Jésus plus particulièrement vulnérable aux facteurs d'ensanglantement de la flagellation.

PRATIQUES ENTOURANT LES FLAGELLATIONS

Par la loi Romaine, la flagellation était un procédé préliminaire obligatoire à toute exécution et seulement les femmes, les sénateurs romains et les soldats (sauf dans les cas de défection) en étaient exemptés. L'instrument habituel était un fouet (flagrum ou flagellan) comprenant un court manche auquel une ou plusieurs courroies de cuir de longueurs diverses étaient liées, auxquelles courroies, de petites boules de fer et des morceaux pointus d'os de mouton étaient fixées à certains intervalles. De temps à autres on employait aussi des bâtons. Pour la flagellation, les mains du supplicié étaient attachées à un pieu vertical et il était flagellé de l'arrière, soit par deux soldats (licteurs) ou par un seul qui changeait de position. La rigueur de la flagellation dépendait de l'humeur des licteurs et était infligée dans l'intention d'affaiblir la victime au point où elle devait succomber ou en mourir. Après la flagellation, les soldats accablaient leur victime d'injures et de sarcasmes.

LES ASPECTS MÉDICAUX DE LA FLAGELLATION

Puisque les soldats romains frappaient à plusieurs reprises et avec force le dos de leur victime, les boules de fer causaient de profondes contusions, les courroies de cuir et les pointes d'os de mouton coupaient dans la peau et sous la peau (tissus sous cutanés). A mesure que la flagellation se poursuivait, les lacérations déchireraient les tissus musculaires qui sont reliés au squelette et produiraient des lambeaux de chair lacérés et tout ensanglantés. La quantité de sang perdu pouvait très bien déterminer combien de temps la victime pourrait survivre sur la croix.

LA FLAGELLATION DE JÉSUS

Au Prétoire, Jésus fut flagellé sévèrement. (Même si la sévérité de la flagellation n'a pas été mentionnée dans aucun des quatre Évangiles, on le laisse supposer dans une des Épîtres "1 P 2:24". Une analyse détaillée des mots de l'ancien texte grec pour ce verset indique que la flagellation de Jésus a été particulièrement sévère). On ne rapporte pas si le nombre de coups de fouet fut limité à 39 comme le voulait la loi juive.

Les soldats romains, amusés de voir que cet homme affaibli dit être "roi" ont commencé à se moquer de Lui en plaçant sur ses épaules une robe écarlate, puis Lui enfoncèrent une couronne

tressée avec des ronces d'épines sur la tête et Lui placèrent dans la main droite un gourdin comme sceptre. Ensuite ils crachèrent sur Jésus et Le frappèrent sur la tête avec le gourdin. Et de plus, quand les soldats Lui déchirèrent la robe donc ils l'avaient entouré sur le dos et les épaules, cela a sans aucun doute probablement ré ouvert les plaies de la flagellation.

Une flagellation aussi sévère, avec les douleurs intenses qui l'accompagnent et la perte de sang considérable qu'elle a causée ont sans doute laissé Jésus dans un état voisin du choc. De plus, la sueur de sang (hématidrose) avait beaucoup attendri sa peau. Les abus au point de vue physique et mental auxquels Jésus a dû faire face de la part des Juifs et des Romains, le manque de nourriture, d'eau et de sommeil ont aussi contribué à son état de faiblesse. Par conséquent, même avant la crucifixion proprement dite, l'état de santé physique de Jésus était pour le moins sérieux sinon très critique.

LES PRATIQUES DE LA CRUCIFIXION

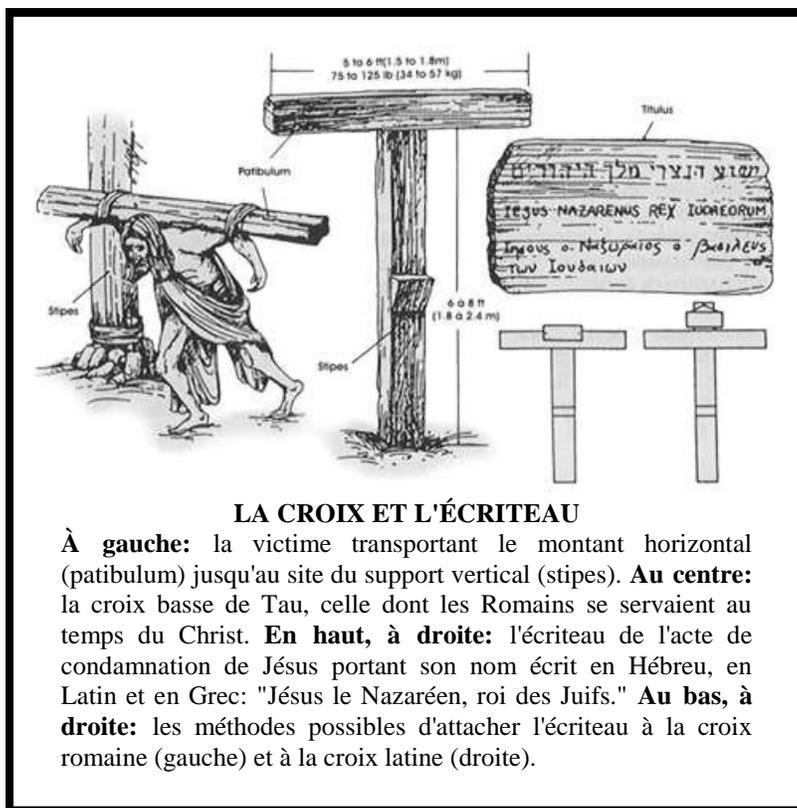
La pratique de la crucifixion a tout probablement commencé parmi les Perses. Alexandre le Grand a fait entrer cette pratique en Egypte et à Carthage, et les Romains semblent l'avoir apprise des Carthaginois.

Même si les Romains n'ont pas inventé la crucifixion, ils l'ont perfectionnée pour qu'elle devienne une forme de torture et de peine capitale qui était destinée à produire une mort lente, avec un maximum de douleur et de souffrance. C'était une des méthodes les plus honteuses et cruelles qui était habituellement réservée aux esclaves, aux étrangers, aux révolutionnaires et aux plus infâmes criminels. La loi romaine protégeait les citoyens romains de la crucifixion, sauf peut-être, dans le cas des soldats déserteurs.

La croix romaine était caractérisée par un pieu vertical (stipe) et par une traverse horizontale (patibulum). Il y en avait plusieurs variétés. Même si de solides preuves historiques et archéologiques indiquent que la croix basse du Tau était préférée par les Romains vivant en Palestine au

temps du Christ, les pratiques de crucifixion variaient souvent selon l'imagination des bourreaux. La croix latine ainsi que d'autres formes peuvent avoir été utilisées.

Il était habituel pour le condamné à mort de porter sa propre croix, du pilier de la flagellation jusqu'à l'emplacement de la crucifixion en dehors des murs de la ville. Puisque le poids de la croix complète était tout probablement bien au-dessus de 300 livres, seulement la traverse était portée par les suppliciés. Cette traverse horizontale (patibulum) pesant entre 75 et 125 livres était placée en travers au niveau de la nuque du cou de la victime et balancée le long de ses deux épaules. Les bras étendus étaient habituellement attachés à la barre transversale. La procession allant vers l'emplacement de la crucifixion était menée par une escorte militaire complète de l'armée romaine, ayant à sa tête un centurion. Dans le cas de perte d'équilibre ou de chute, la victime ne pouvait se protéger la figure, au contraire, tout le poids de la poutre la lui écrasait au sol car ses bras et mains étaient ficelés au patibulum derrière son cou. Un des soldats transportait une enseigne (titulus) sur laquelle étaient inscrits le nom du condamné et son délit. Plus tard, cet écriteau serait attaché en haut de la croix. Les gardes romains ne quitteraient pas la victime jusqu'à ce qu'ils soient certains de sa mort.



LA CROIX ET L'ÉCRITEAU

À gauche: la victime transportant le montant horizontal (patibulum) jusqu'au site du support vertical (stipes). **Au centre:** la croix basse de Tau, celle dont les Romains se servaient au temps du Christ. **En haut, à droite:** l'écriteau de l'acte de condamnation de Jésus portant son nom écrit en Hébreu, en Latin et en Grec: "Jésus le Nazaréen, roi des Juifs." **Au bas, à droite:** les méthodes possibles d'attacher l'écriteau à la croix romaine (gauche) et à la croix latine (droite).

Hors des murs de la ville, les lourds poteaux verticaux, faits de bois étaient gardés en permanence. C'est sur eux que les enseignes étaient fixées. Pour prolonger le supplice de la crucifixion, un bloc de bois ou une planche horizontale servant de siège grossier était souvent attaché à mi-chemin le long du poteau vertical. Très rarement, et probablement plus tard qu'au temps du Christ, un autre bloc était utilisé pour supporter les pieds.

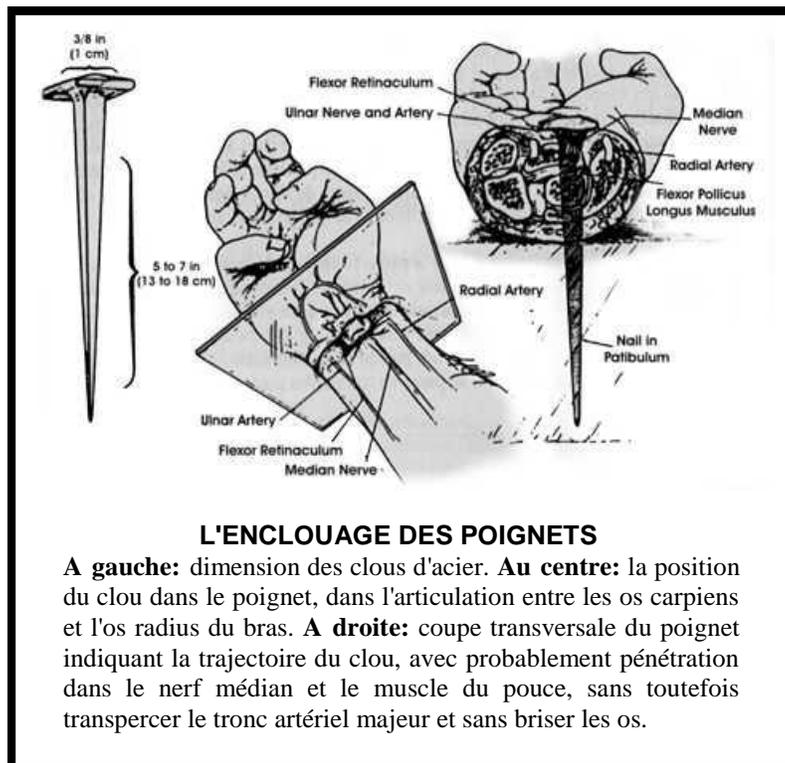
LES ASPECTS MÉDICAUX DE LA CRUCIFIXION

Avec nos connaissances d'anatomie et des pratiques anciennes de la crucifixion, on peut reconstituer les aspects médicaux de cette forme lente d'exécution. Chaque blessure était destinée à produire une agonie excessivement douloureuse et les causes contribuant au décès étaient diverses et nombreuses.

La flagellation qui était préalable à la crucifixion, affaiblissait le condamné, et si la perte de sang avait été considérable, cela produisait une pression sanguine très basse et inadéquate (Hypotension orthostatique), et dû à la disposition du corps sur la croix, cela avait plusieurs conséquences et provoquait même un grave traumatisme attribué à la diminution du volume du sang (Choc hypovolémique). Lorsque la victime a été projetée dos au sol, pour lui transpercer les mains, les blessures de la flagellation se seraient probablement réouvertes en se contaminant par la saleté et la boue. De plus, à chaque respiration, les douloureuses blessures de la flagellation frotteraient sur le bois raboteux de la partie verticale de la croix. Le résultat serait probablement une perte de sang continue pendant tout le temps que dura l'épreuve de la crucifixion.

LES POIGNETS CLOUÉS

Avec les bras étendus mais non crispés, lorsqu'un poignet était cloué, on devait tirer sur l'autre bras au maximum avant de clouer l'autre poignet, car on calculait l'affaissement que le poids du corps atteindrait. Il a été démontré que les ligaments et les os du poignet peuvent supporter le poids du corps qui leur est suspendu, tandis que



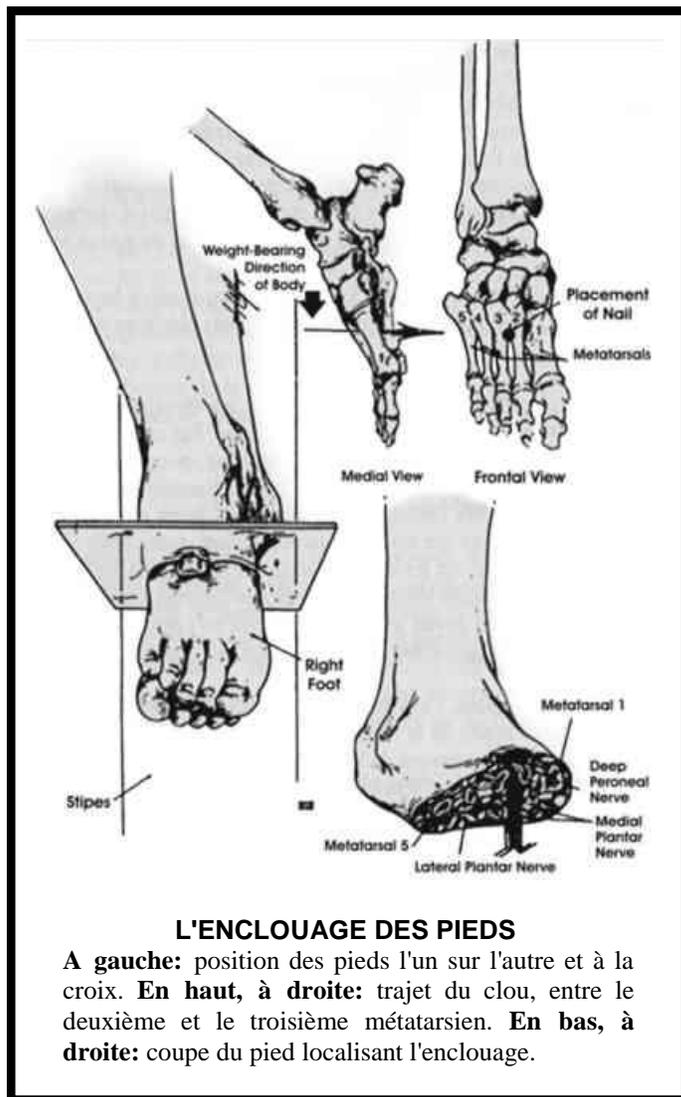
L'ENCLOUAGE DES POIGNETS

A gauche: dimension des clous d'acier. **Au centre:** la position du clou dans le poignet, dans l'articulation entre les os carpiens et l'os radius du bras. **A droite:** coupe transversale du poignet indiquant la trajectoire du clou, avec probablement pénétration dans le nerf médian et le muscle du pouce, sans toutefois transpercer le tronc artériel majeur et sans briser les os.

les paumes elles, ne le peuvent pas. En conséquence, les pointes de fer qui servaient de clous étaient enfoncées entre l'extrémité de l'os du bras (radius) et les os du poignet, soit en dessous ou au travers du gros tendon principal en forme de ruban (flexor retinaculum) et les divers ligaments du poignet intercarpaux.

Même si un clou en un endroit ou l'autre pouvait passer entre les éléments osseux, et de cette manière ne produire aucune fracture, il n'en reste pas moins que la douloureuse blessure causée à la membrane qui enveloppe les os (périoste) du poignet, semblait très grande. De plus, quand on le faisait pénétrer, le clou écrasait ou séparait le nerf moteur sensoriel médian. Le nerf ainsi stimulé produisait des élancements affreux de douleur brûlante dans les deux bras. Même si le nerf médian avait été séparé et avait entraîné une paralysie partielle de la main, des contractions causées par un manque de flux sanguin et la meurtrissure de divers ligaments par les clous de fer aurait pu produire un genre d'étreinte ou d'effet de pince ou de serres.

La plupart du temps, les pieds étaient fixés à la partie frontale de la croix au moyen d'une pointe de fer qui était enfoncée entre les deuxième et troisième métatarses au niveau du centre du pied. C'est très probable que les nerfs principaux des pieds aient été blessés par les clous. Même si la



L'ENCLOUAGE DES PIEDS

A gauche: position des pieds l'un sur l'autre et à la croix. **En haut, à droite:** trajet du clou, entre le deuxième et le troisième métatarsien. **En bas, à droite:** coupe du pied localisant l'enclouage.

flagellation résultait en une considérable perte de sang, la crucifixion en elle-même était un procédé relativement sans grande effusion, puisqu'aucun vaisseau sanguin majeur autre que l'artère profonde de l'intérieur du pied, ne passe en travers des places habituelles préférées dans le cas de la crucifixion.

LES CLOUS DANS LES POIGNETS

A l'endroit de la crucifixion et selon la loi, on donnait un breuvage amer de vin et de myrrhe (fiel) agissant comme léger analgésique. Ensuite on jetait le criminel au sol sur le dos et on étendait ses bras le long de la barre horizontale. Les mains pouvaient être clouées ou attachées à la barre de traverse, mais les Romains semblaient préférer que les mains soient clouées. Les vestiges archéo-

logiques d'un corps crucifié qui a été trouvé dans un ossuaire près de Jérusalem et datant du temps du Christ, montrent que les clous étaient des pointes de fer effilées d'environ cinq à sept pouces de long avec une tige carrée de trois huitième de pouce en travers.

Fort de ces trouvailles et de l'étude du Saint Suaire de Turin, il serait logique de penser que les clous que l'on utilisait, étaient fixés au travers des poignets plutôt qu'au creux des paumes des mains. Dès que les deux bras étaient fixés sur la barre transverse, on élevait celle-ci en même temps que la victime qui y était suspendue jusque sur la tige verticale. Sur une croix basse, quatre soldats pouvaient accomplir ce travail assez facilement. Toutefois, pour une croix plus haute, les soldats employaient soit des fourches en bois et des échelles. Ensuite les pieds étaient fixés sur la croix, soit avec des clous ou des cordages.

Les trouvailles faites dans les ossuaires ou sur le Saint Suaire, tendent à démontrer que les Romains préféraient clouer leurs condamnés. Quoiqu'il fut possible de fixer les pieds sur les côtés de la tige de la croix ou sur un bloc (supedaneum) servant d'appui-pieds, ils étaient habituellement cloués directement sur le devant de cette pôle verticale. Pour y arriver, on devait amener les genoux en position de flexion extrême et tout en courbant les jambes au maximum, en les amenant en torsion. latérale.

Quand la crucifixion était complète, l'enseigne était attachée à la croix au moyen de clous ou de cordes, juste au-dessus de la tête de la victime. Les soldats et la foule du peuple accablaient le condamné de sarcasmes et se moquaient de lui, pendant que les soldats se divisaient ses vêtements entre eux. La durée de survie s'échelonnait de trois ou quatre heures, jusqu'à trois ou quatre jours et paraît avoir été en relation directe avec la sévérité de la flagellation. Cependant, même si la flagellation avait été un peu plus légère, la mort pouvait être devancée en cassant les jambes des condamnés, juste sous les genoux.

UNE PROIE POUR LES INSECTES

C'était tout à fait normal de voir toutes sortes d'insectes atterrir ou creuser dans les plaies ouvertes ou dans les yeux, les oreilles, les nez des mourants (victimes impuissantes). Des oiseaux de proie se précipitaient aussi à ces endroits. De plus,

il était courant de laisser le corps sur la croix afin qu'ils soient dévorés par ces mêmes animaux. Cependant, selon la loi romaine, la famille du condamné ne pouvait prendre le corps en vue de l'ensevelir qu'après en avoir obtenu la permission du juge romain. Puisque personne était sensé survivre à la crucifixion, le corps n'était pas donné à la famille avant que les soldats se soient assurés que la victime était bien morte. Selon la coutume, un des gardes romains perçait le corps avec une épée ou une lance.

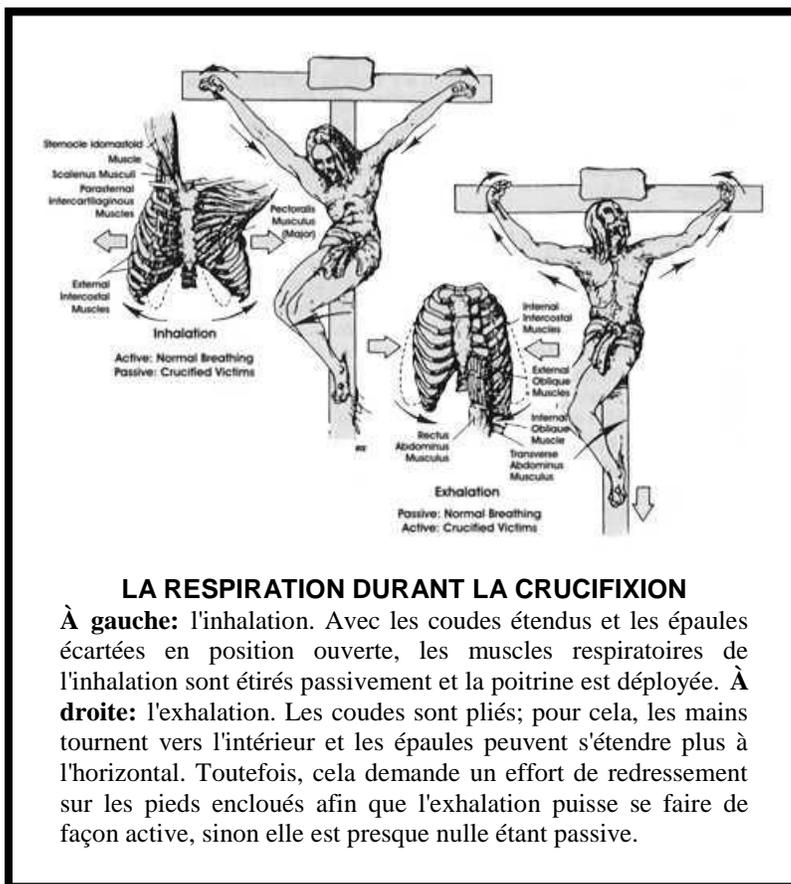
Traditionnellement, la façon de porter cette blessure mortelle au cœur, du côté droit de la victime, était enseignée aux soldats romains. Le Suaire de Turin semble aussi confirmer cette hypothèse. De plus, la lance normale de l'infanterie, qui avait de cinq à six pieds (1,52 à 1,82 m) de long, pouvait facilement atteindre la poitrine du crucifié.

DIFFICULTÉS RESPIRATOIRES

L'effet traumatique de la crucifixion, outre la douleur atroce, s'explique en une interférence du rythme normal de la respiration surtout dans le sens de l'expiration. La pesanteur du corps suspendu qui s'étire vers le bas à partir des bras et des épaules

en position étendue, aurait eu tendance à bloquer les muscles intercostaux des côtes dans une position d'inhalation, et de cette façon d'entraver l'exhalation naturelle et passive. En conséquence, l'exhalation était poussée en premier par le diaphragme et la respiration ne demeurait que superficielle.

Il est probable que cette forme de respiration n'eut pas été suffisante et qu'elle amènerait l'asphyxie ou tout au moins aurait provoqué un surplus de dioxyde de carbone (hypercarbie) qui en serait résulté dans les heures qui suivent. L'assaut des crampes musculaires ou spasmes (contractions ténaniques causées par la fatigue et l'excès de dioxyde de carbone) entraverait encore plus la respiration. Pour atteindre une exhalation suffisante, il aurait fallu que le supplicié puisse relever vers le haut son corps pendant, en poussant sur ses pieds, en fléchissant les épaules et en les ramenant vers l'avant, parce qu'elles étaient placées dans une position de torsion ouverte. Cependant, cette manœuvre placerait tout le poids du corps sur les os des pieds et il en serait résulté une douleur insoutenable. De plus, une flexion des épaules causerait de la même façon une rotation des poignets autour des clous de fer, ce qui emmènerait une douleur lancinante le long des nerfs moteurs les plus importants qui étaient déjà endommagés.



LA RESPIRATION DURANT LA CRUCIFIXION

À gauche: l'inhalation. Avec les coudes étendus et les épaules écartées en position ouverte, les muscles respiratoires de l'inhalation sont étirés passivement et la poitrine est déployée. **À droite:** l'exhalation. Les coudes sont pliés; pour cela, les mains tournent vers l'intérieur et les épaules peuvent s'étendre plus à l'horizontal. Toutefois, cela demande un effort de redressement sur les pieds encloués afin que l'exhalation puisse se faire de façon active, sinon elle est presque nulle étant passive.

Aussi, le fait de soulever le corps, froterait douloureusement le dos flagellé contre la rugueuse poutre verticale. Des crampes musculaires et des sensations douloureuses (paresthésie) dans les bras étendus et levés vers le haut, ajouteraient au supplice. Par suite de cette situation, chaque effort fait pour respirer deviendrait atroce, épuisant et conduirait éventuellement à un fatal manque d'oxygène (asphyxie).

CONDITIONS AFFREUSES

La cause réelle de la mort par la crucifixion englobait plusieurs facteurs et variait avec chaque cas, mais les deux causes prioritaires étaient probablement le choc causé par la perte de sang et l'étouffement causé par l'épuisement respiratoire. D'autres facteurs possibles qui pouvaient contribuer à la mort incluaient la déshydratation, un pouls rapide et irrégulier causé par la tension (arythmie), une congestion et une défaillance du cœur avec une accumulation rapide de liquide dans les cavités régulières et pulmonaires.

Le fait de casser les jambes sous les genoux, lorsque cela était nécessaire, conduisait à une mort par étouffement dans l'espace de quelques minutes. La mort par crucifixion était vraiment la mort la plus horrible.

Après la flagellation et les moqueries, environ vers les 9 heures du matin, les soldats romains remirent les vêtements de Jésus sur son dos et Le conduisirent, Lui et deux voleurs pour y être crucifiés. Apparemment Jésus était tellement affaibli par la flagellation qui avait été particulièrement sévère, qu'Il ne pouvait pas porter la barre transversale (patibulum) du Prétoire jusqu'au site de la crucifixion distant d'un tiers de mille (0,5 Km). Simon de Cyrène fut sommé de porter la croix de Jésus et le cortège put ainsi continuer son chemin jusqu'au Golgotha, ce lieu appelé Calvaire qui était désigné spécialement pour la crucifixion.

Rendus là, les vêtements de Jésus, sauf un genre de pagne de toile, Lui furent retirés en rouvrant de nouveau les plaies de la flagellation. Alors on Lui a offert ce breuvage de myrrhe et de fiel, mais Jésus après y avoir trempé les lèvres, refusa le breuvage. Enfin, Jésus et les deux voleurs furent crucifiés. Même si les références scripturaires mentionnent des clous aux mains, cela ne fait pas trop de difficultés, puisque les preuves archéologiques considèrent le poignet comme faisant partie de la main. L'écriteau sur lequel était écrit le motif de la condamnation était attaché au-dessus de la tête de Jésus. Il n'y a pas de certitude si Jésus fut crucifié sur la croix du Tau ou sur la croix Romaine.

Les fouilles archéologiques penchent pour la première et la tradition primitive pour la deuxième croix. Le fait que dans les textes, on lui ait offert un peu plus tard du vin mêlé de vinaigre au moyen d'une éponge fixée à une tige d'hysope qui ne peut mesurer plus de 20 pouces (50 cm), corrobore fortement la croyance que Jésus fut crucifié sur une croix basse.

Les soldats et la foule raillaient Jésus tout au long de l'épreuve de la crucifixion et les soldats tirèrent au sort ses vêtements. Du haut de la croix, Jésus parla sept fois. Puisqu'on a prouvé que les paroles peuvent être prononcées au moment des expirations, ces articulations courtes et concises ont dû être particulièrement difficiles et douloureuses. À trois heures environ, ce vendredi-là, Jésus parla d'une voix forte, pencha la tête et expira. Les soldats romains et les spectateurs ont reconnu l'instant de sa mort. Puisque les Juifs ne voulaient pas que les corps des suppliciés demeurent sur les croix après le coucher du soleil, au moment du début du Sabbat, ils demandèrent à Ponce Pilate de commander qu'on casse les jambes des trois crucifiés. Les soldats cassèrent celles des deux voleurs, mais quand ils arrivèrent à Jésus, ils virent qu'Il était déjà mort, donc ils ne Lui brisèrent pas les jambes. Plutôt, un des soldats lui transperça le côté, (probablement avec une lance d'infanterie), ce qui produisit un jet d'eau et de sang. Plus tard, ce jour-là, le corps de Jésus fut descendu de la croix et placé dans un tombeau.

MORT DE JÉSUS

Deux aspects de la mort de Jésus ont suscité un grand intérêt; à savoir la nature de sa blessure au côté et la cause prématurée après seulement quelques heures en croix.

L'Évangile de Jean décrit la transpercion du côté de Jésus et souligne l'écoulement soudain de sang et d'eau. Certains auteurs ont interprété l'écoulement d'eau comme étant du liquide venant de l'abdomen ou de l'urine venant de la perforation abdominale de la vessie. Cependant le mot grec "pleura" employé par Jean, dénote clairement la latéralité qui, souvent, implique les côtes ou la poitrine. Donc, il semble probable que la blessure ait été au niveau de la poitrine ou du thorax, ce qui est très loin de l'abdomen. Même si la blessure n'a pas été située par Jean, la tradition l'a toujours décrite du côté droit. Ce qui soutient cette théorie est le fait qu'un important écoulement de sang serait plus susceptible de jaillir s'il y avait perforation de la partie gonflée antérieure munie de parois minces (atrium) et alvéoles du cœur (ventricules) que de

l'épaisse cavité alvéolaire du côté gauche.

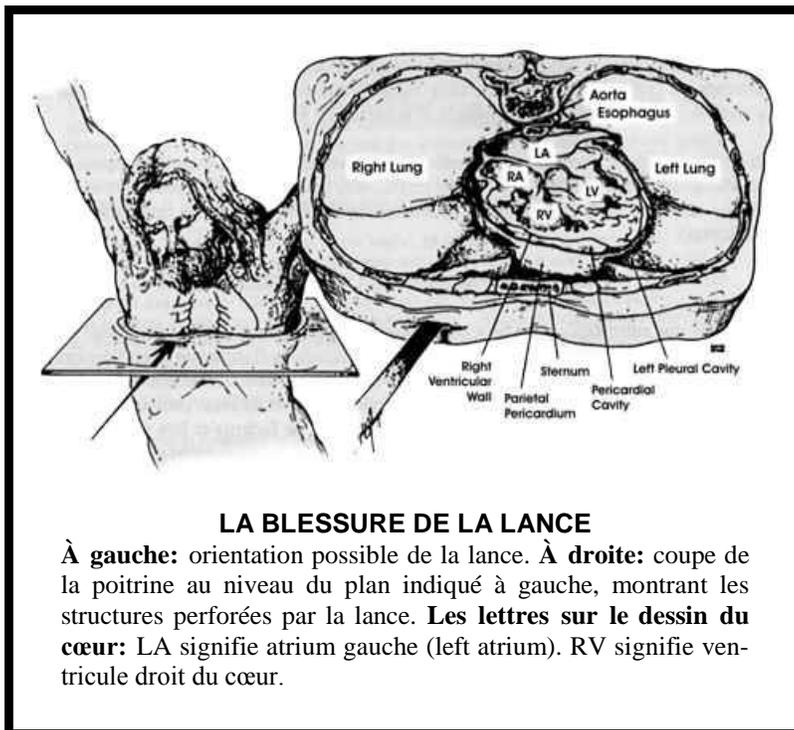
LE TRAJET DE LA LANCE

Quand la lance a pénétré le côté droit de la poitrine ou cage thoracique vers le milieu, elle est vraisemblablement entrée dans la cavité pulmonaire causant ainsi un flux de sang immédiat (liquide séreux). Et lorsque la lance a poursuivi son trajet, elle a dû perforer le péricarde ou enveloppe du cœur en causant un autre écoulement d'eau du liquide provenant du péricarde. Enfin la pointe de la lance a dû pénétrer le cœur lui-même en libérant un surplus de sang accumulé dans les alvéoles du côté droit du cœur. Même si le côté de la blessure ne sera peut-être jamais établi avec certitude, le côté droit semble

plus probable que le gauche. Un certain scepticisme s'est créé au moment d'accepter la description faite par l'apôtre Jean de ce flux d'eau et de sang. La cause réside dans la difficulté d'expliquer ce phénomène avec une précision médicale. Une partie de la difficulté est basée sur la supposition que le sang soit arrivé en premier lieu, puis l'eau. Cependant dans l'ancien Grec, l'ordonnance des mots indiquait l'importance plutôt que la séquence dans le temps. Alors, il semble logique de penser que Jean mettait l'accent sur le sang plutôt que sur le fait qu'il précédait l'écoulement d'eau.

Donc, l'eau prenait probablement son origine dans les cavités pulmonaires pleurales et cardiaques péricardiales et aurait précédé le flot de sang tout en étant de moindre volume que le sang. Peut-être aussi que dans ce cadre de perte de sang pratiquement extrême et dans l'imminence d'un arrêt cardiaque aigu, des épanchements de liquide venant des poumons et du cœur ont pu survenir et ajouter au volume d'eau apparent. Par contraste, le sang pouvait avoir originé dans les alvéoles droites du cœur ou peut-être de la cavité du cœur (hémopéricarde).

On a rapporté que des croissances de caillots aux valves du cœur se sont développées dans des conditions aiguës semblables. Une rupture de l'alvéole gauche principale peut alors se produire, quoique rarement, dans les premières heures suivant la mort du tissu de cette partie du cœur (l'infarctus).



AUTRES FACTEURS CONTRIBUTANTS

Cependant une autre explication peut être vraisemblable. La mort de Jésus peut avoir été hâtée simplement par son état d'épuisement et par la sévérité de la flagellation avec l'énorme perte de sang encourue. Le fait que Jésus n'a pu porter la partie transversale de sa croix jusqu'au Calvaire, corrobore cette interprétation. La cause réelle de la mort de Jésus comme celle des autres victimes de la crucifixion, peut avoir comporté beaucoup de facteurs et être reliée en tout premier lieu au choc causé par l'énorme perte de sang, à la suffocation asphyxiante et aussi peut-être par une défaillance aiguë du cœur. Un rythme rapide et irrégulier du cœur susceptible de causer la mort, l'arythmie cardiaque, peut aussi expliquer l'événement catastrophique.

Scientifiquement, on ne peut affirmer avec certitude si Jésus est mort d'une crise cardiaque ou d'une défaillance cardio-respiratoire. Cependant, la caractéristique importante n'est pas de savoir de quelle cause principale Il est mort, mais plutôt comment. L'importance des preuves historiques et médicales démontre que Jésus était mort avant que la plaie au côté de Lui soit infligée et corrobore la documentation traditionnelle que la lance enfoncée entre les côtes a probablement perforé non seulement le poumon droit, mais aussi la cavité péricardiale du cœur et de cette façon, a assuré sa

mort. En conclusion, les interprétations voulant que Jésus ne soit pas mort sur la croix ne concordent pas avec les connaissances médicales modernes. ■

Ce document est une traduction d'un article qui a paru dans le magazine "Soul" du mois mars-avril 1991, lequel était tiré d'une étude publiée le 21 mars 1986 dans "The Journal of the American Medical Association", cette association très puissante qui regroupe tous les médecins des États-Unis. Il fut publié avec la permission de la Fondation Mayo. Les textes et illustrations sont enregistrés par la Fondation Mayo.

Pour faire suite à ce document, nous vous invitons à lire

**"EUGENIO ZOLLI,
GRAND RABBIN DEVENU TÉMOIN DU CHRIST"**

Témoignage de sa conversion
suite à la considération de la Passion du Christ.

Ce récit est disponible sur le site:

[www.revueenroute.jeminforme.org/
eugenio_zolli.php](http://www.revueenroute.jeminforme.org/eugenio_zolli.php)