

PEUT-ON ADMINISTRER L'EXTREME-ONCTION A UNE PERSONNE QUI VIENT DE RENDRE LE DERNIER SOUPIR ?



A question est posée depuis quelques années dans plusieurs Revues. Voici les raisons que présentent ceux qui sont pour l'affirmative :

“ L'âme, disent-ils, ne se sépare réellement du corps que 20 à 30 minutes après qu'a cessé tout signe extérieur de vie. ”
Voici ce que disait récemment l'*Ami du Clergé* :

“ La mort ne suit pas toujours le dernier soupir ; la vie peut encore persévérer un temps pus ou moins long. Mais on ne saurait affirmer d'une manière générale que la mort ne suit jamais immédiatement le dernier soupir, ni que la séparation de corps et de l'âme n'a lieu que 20 ou 30 minutes après qu'a cessé tout signe extérieur de vie. Il n'y a pas, à ce sujet, de loi constante et constatée ; c'est une question de cas particuliers. La nature de la maladie, les phénomènes extérieurs peuvent fournir des indications plus ou moins probables dans chaque cas, soit pour la mort réelle, soit pour la survie.

“ On ne doit pas administrer l'Extrême-Onction si la mort est certaine. S'il reste quelque probabilité que la mort réelle ne soit pas encore survenue, on peut l'administrer sous la condition : *Si vivis*. Voilà deux règles certaines qui sont à observer dans tous les cas.

“ On ne peut donc : ni dire qu'on ne peut jamais administrer l'Extrême-Onction sous condition après l'instant de la mort *apparente* ; ni prétendre que, le cas échéant, on puisse toujours le faire ; ni déterminer d'une manière générale en quels cas et combien de temps après la mort apparente il serait possible d'administrer l'Extrême-Onction sous condition. ”