

<http://jesuschristenfrance.fr/chretiens-confrontes-a-des-lois/article/la-mort-de-vincent-lambert-defaite-pour-notre-humanite>

La mort de Vincent Lambert « défaite pour notre humanité »

- Chrétiens confrontés à des lois illégitimes, des actes de profanation, des décisions injustes et même des agressions criminelles -

Date de mise en ligne : mardi 16 juillet 2019

Copyright © Jésus-Christ en France - Tous droits réservés

La mort de Vincent Lambert « défaite pour notre humanité »

« Le Vatican a fait part de sa « douleur » à l'annonce de la mort de Vincent Lambert, qualifiée de « défaite pour notre humanité » par l'Académie pontificale pour la défense de la vie.

« Nous avons appris avec douleur la nouvelle de la mort de Vincent Lambert ». « Nous exprimons notre proximité avec ses proches et avec tous ceux qui, jusqu'au bout, l'ont assisté avec amour et dévouement ».

Le Saint-Siège a également rappelé les paroles du pape François :

« Dieu est l'unique maître de la vie du début jusqu'à sa fin naturelle et nous avons le devoir de toujours la protéger et de ne pas céder à la culture du déchet ».

Sur les réseaux sociaux, l'Académie pontificale a insisté :

« La mort de Vincent Lambert et son histoire sont une défaite pour notre humanité ». »

Source :

[Riposte catholique](#)

"Végétatif" ? Pour aucune catégorie de patients, on ne peut parler d'état « permanent », « persistant » ou « irréversible »

Benoît-et-moi a traduit article très intéressant publié le 26 mai dans le quotidien des évêques italiens Avvenire. C'est l'entretien d'un neuroscientifique anglais de renommée internationale, Adrian Owen, athée, qui explique comment il parvient à établir un dialogue avec les patients dits "en état végétatif" (lui-même récuse formellement cette qualification, et s'en explique) :

Cela a-t-il encore un sens de parler d'état végétatif ?

Absolument pas. Pour aucune catégorie de patients, je ne peux parler d'état « permanent », « persistant » ou « irréversible », la situation fluctue. Au cours des dix dernières années, nous avons fait de grands progrès, grâce à l'IRMF, le neurologue peut aujourd'hui lire dans l'esprit des patients qui conservent des traces de réactivité, et le changement historique sera le retour du choix dans les mains du patient : dans les cas où une activité cérébrale même minimale est détectée, il pourra s'exprimer sur sa santé mais aussi sur ses autres désirs. Les différents interprètes - conjoints, médecins, juges - ne peuvent pas savoir quelle est sa véritable volonté actuelle.

Avez-vous déjà demandé à ces patients s'ils apprécient leur vie ?

Je n'ai posé la question qu'au premier avec lequel j'ai communiqué, mais c'était la seule question qui n'a pas eu un

oui ou un non clair : ce n'est pas une question minime, la réponse peut être "oui à condition que vous me soulagiez de ma douleur" ou "oui à condition que je ne sois pas laissé seul"... J'ai décidé de ne plus poser cette question tant que nous ne disposerons pas d'instruments de dialogue plus précis. Mon collègue Steven Laureys, cependant, a demandé aux personnes atteintes du Locked-in syndrome (apparemment inconscientes, elles ne font que bouger leurs paupières) et les résultats montrent que leur qualité de vie est considérée satisfaisante.

Avez-vous plus de chance de vous réveiller dans la famille qu'à l'hôpital ?

L'environnement familial stimule la conscience de ces personnes et est une source de grande énergie : qu'elles soient à la maison ou à l'hôpital, tous ceux qui se sont réveillés avaient une présence très forte de leurs proches à leurs côtés.

Comment réagissent les membres de la famille lorsque votre équipe peut dialoguer avec leurs proches, qui étaient auparavant considérés comme inconscients ?

Ils nous demandent de leur communiquer ce qui s'est passé après l'accident ou l'anévrisme, la naissance d'un petit-enfant, un mariage... Les questions que nous posons, en revanche, servent à sonder scientifiquement leur réactivité et à améliorer leur vie : s'ils veulent entendre de la musique ou voir du rugby, s'ils se sentent en sécurité, s'ils ont mal, s'ils se souviennent de l'accident.

En ces temps de dérive euthanasique, ce sont des découvertes très importantes du point de vue éthique...

Sans aucun doute. Nous savons maintenant qu'il n'y a pas de catégories fixes, comme l'écrivent les journaux, mais des états variables aux évolutions imprévisibles.

Adrian Owen, un spécialiste en neuroscience de réputation internationale. (13/7/2019)

La tribune à contre-courant de Michel Houellebecq - décidément un électron libre - , à propos de la mort de Vincent Lambert, publiée dans le Monde du 11 juillet, est une surprise bienvenue, qui tranche heureusement avec le concert quasi-unanime de promotion de l'euthanasie venant de gens qui la plupart du temps, n'auraient rien à apporter au débat, ni humainement, à travers un témoignage vécu, ni par leurs connaissances scientifiques (exactement comme pour le réchauffement climatique).

Parmi d'autres considérations toutes parfaitement recevables, Houellebecq écrit :

Vincent Lambert n'était nullement en proie à des souffrances insoutenables, il n'était en proie à aucune souffrance du tout. Il n'était même pas en fin de vie.

Il vivait dans un état mental particulier, dont le plus honnête serait de dire qu'on ne connaît à peu près rien.

Il n'était pas en état de communiquer avec son entourage, ou très peu (ce qui n'a rien de franchement original ; cela se produit, pour chacun d'entre nous, à peu près toutes les nuits). Cet état (chose plus rare) semblait irréversible. J'écris « semblait » parce que j'ai rencontré pas mal de médecins, pour moi ou pour d'autres personnes (dont plusieurs agonisants) ; jamais, à aucun moment, un médecin ne m'a affirmé qu'il était certain, à 100 % certain, de ce qui allait se produire. Cela arrive peut-être ; il arrive peut-être aussi que tous les médecins consultés, sans exception, formulent un pronostic identique ; mais je n'ai jamais rencontré le cas.

Il se trouve que cette remarque trouve un écho dans un article très intéressant publié le 26 mai dernier dans le quotidien des évêques italiens *Avvenire* (eh oui, il leur arrive aussi d'écrire des choses justes !!), cité par Luisa Scrosati il y a quelques jours (Vincent, halte à la récupération).

C'est l'interview d'un neuroscientifique anglais de renommée internationale, Adrian Owen, qui explique comment il parvient à établir un dialogue avec les patients dits « en état végétatif » (lui-même récuse formellement cette qualification, et s'en explique) :

LE NEUROLOGUE QUI « DIALOGUE AVEC LES ÉTATS VÉGÉTATIFS ».

www.avvenire.it

26 mai 2019

Ma traduction

* * *

Le neurologue de renommée mondiale Adrian Owen entre dans le débat sur les personnes dans un état « végétatif » et le fait d'un point de vue purement scientifique. « J'en parle en athée et seulement sur la base de ce que nous détectons expérimentalement à travers des examens et des instruments qui n'existaient pas il y a dix ans », dit-il à Avvenire. Et il promet : bientôt nous pourrions en savoir beaucoup plus. Et à propos de l'histoire de Giulia, racontée à Avvenire par sa mère Maura et le neurophysiatre Antonio De Tanti [ndt : une jeune italienne qui s'est « réveillée » après 7 ans d'état végétatif irréversible], il déclare : « C'est une histoire importante. De telles histoires, aujourd'hui nombreuses, montrent tout ce qu'il nous faut encore découvrir et à quel point il faut être prudents, dans ces temps de dérive euthanasique ».

« Prudence, lorsqu'on détache les sondes aux personnes en 'état végétatif' pour les faire mourir. Et je dis cela en tant qu'athée. Il est scientifiquement prouvé que chaque individu porte en lui un niveau personnel de conscience qui n'est pas fixe, qui n'est pas un état mais un mouvement, qui fluctue, s'améliore et s'aggrave ».

Celui qui s'exprime ainsi, c'est Adrian Owen, professeur au Brain and Mind Institute de la Western University canadienne, célèbre comme « le neurologue qui dialogue avec les patients en état végétatif », invité à Milan par la Société italienne de neuroéthique.

Au cours de l'IRMF [imagerie par résonance magnétique fonctionnelle], en effet, il a demandé à des patients en apparence privés de conscience d'imaginer qu'ils jouent au tennis ou marchent dans leur propre maison, et dans le cerveau d'un patient sur cinq, les mêmes zones qui entrent en action chez les personnes en bonne santé étaient activées. Non seulement il avait déniché la conscience chez des personnes considérées comme « irréversibles », mais il avait aussi trouvé un moyen de dialoguer avec eux : si tu veux dire oui, imagine la partie de tennis, si tu veux dire non, imagine la pièce.

Des diagnostics erronés condamnent donc de nombreux patients à ne pas recevoir le bon traitement, simplement parce qu'ils ne savent pas comment nous dire « je suis là ».

40% de diagnostics d'état végétatif sont faux. Ensuite, il y a un autre mystérieux 20%, que même le meilleur expert au monde, avec les outils que nous avons aujourd'hui, décrirait comme un état végétatif. Mais la bonne nouvelle, c'est que nous sommes en train de créer de nouveaux outils qui nous permettront de lire ces situations.

Cela a-t-il encore un sens de parler d'état végétatif ?

Absolument pas. Pour aucune catégorie de patients, je ne peux parler d'état « permanent », « persistant » ou « irréversible », la situation fluctue. Au cours des dix dernières années, nous avons fait de grands progrès, grâce à l'IRMF, le neurologue peut aujourd'hui lire dans l'esprit des patients qui conservent des traces de réactivité, et le changement historique sera le retour du choix dans les mains du patient : dans les cas où une activité cérébrale même minimale est détectée, il pourra s'exprimer sur sa santé mais aussi sur ses autres désirs. Les différents interprètes - conjoints, médecins, juges - ne peuvent pas savoir quelle est sa véritable volonté actuelle.

Avez-vous déjà demandé à ces patients s'ils apprécient leur vie ?

Je n'ai posé la question qu'au premier avec lequel j'ai communiqué, mais c'était la seule question qui n'a pas eu un oui ou un non clair : ce n'est pas une question minime, la réponse peut être « oui à condition que vous me soulagiez de ma douleur » ou « oui à condition que je ne sois pas laissé seul »... J'ai décidé de ne plus poser cette question tant que nous ne disposerons pas d'instruments de dialogue plus précis. Mon collègue Steven Laureys, cependant, a demandé aux personnes atteintes du Locked-in syndrome (apparemment inconscientes, elles ne font que bouger leurs paupières) et les résultats montrent que leur qualité de vie est considérée satisfaisante.

Avez-vous plus de chance de vous réveiller dans la famille qu'à l'hôpital ?

L'environnement familial stimule la conscience de ces personnes et est une source de grande énergie : qu'elles soient à la maison ou à l'hôpital, tous ceux qui se sont réveillés avaient une présence très forte de leurs proches à leurs côtés.

Comment réagissent les membres de la famille lorsque votre équipe peut dialoguer avec leurs proches, qui étaient auparavant considérés comme inconscients ?

Ils nous demandent de leur communiquer ce qui s'est passé après l'accident ou l'anévrisme, la naissance d'un petit-enfant, un mariage... Les questions que nous posons, en revanche, servent à sonder scientifiquement leur réactivité et à améliorer leur vie : s'ils veulent entendre de la musique ou voir du rugby, s'ils se sentent en sécurité, s'ils ont mal, s'ils se souviennent de l'accident.

En ces temps de dérive euthanasique, ce sont des découvertes très importantes du point de vue éthique...

Sans aucun doute. Nous savons maintenant qu'il n'y a pas de catégories fixes, comme l'écrivent les journaux, mais des états variables aux évolutions imprévisibles ».

Sites sources :

[Benoît et moi](#)

[le salon beige](#)