

L'ÉTAT VÉGÉTATIF

I – BRÈVE PRÉSENTATION

1. Définition et précisions

L'expression « état végétatif » désigne l'état d'un patient dont le taux d'activité cérébrale est suffisant pour commander les fonctions vitales de base de l'organisme, sans toutefois lui permettre de mener une activité réflexive propre et d'interagir avec son environnement.

- Le patient est « **éveillé** » mais « **inconscient** » en ce qu'il ne possède pas la connaissance de soi ou de son environnement.

- Plus concrètement, le patient conserve la respiration spontanée, certains réflexes et d'autres fonctions métaboliques. Par ailleurs, le fait d'ouvrir ou de fermer les yeux, de bouger certains membres, de sourire, pleurer, gémir ou crier peut se manifester chez le patient, mais **ne résulte pas d'une action délibérée ou d'une réaction à une stimulation externe** et semble avoir lieu sans raison, tout en présentant un caractère désordonné.

- L'état végétatif est parfois qualifié de « **persistant** » s'il s'étend sur plus d'un mois et de « **permanent** » s'il s'étend sur plus de trois ou six mois (en fonction de son origine).

- L'état végétatif résulte souvent d'une privation d'oxygène (noyade, tentative de suicide médicamenteuse ou par pendaison, intoxication...) ou d'un traumatisme crânien accidentel (accident de la route, chute, coup...).

2. Distinctions

Eu égard aux conséquences possibles d'une lésion cérébrale, **l'état végétatif est à situer entre le coma et l'état de conscience minimale**. Ses conséquences et leur évolution, dans l'état actuel des connaissances scientifiques, sont difficiles à diagnostiquer objectivement, ce qui pose un réel problème aux médecins.

Attention de ne pas confondre l'état végétatif avec d'autres notions médicales voisines, en particulier:

- la **mort cérébrale**, qui désigne l'état d'un patient présentant un ensemble de symptômes tels notamment l'absence de réflexes et de respiration spontanée qui, allant de pair avec *l'arrêt de toute activité cérébrale*, permettent de diagnostiquer le décès ;
- le **coma**, qui désigne l'état d'un patient non éveillé et inconscient dont seule l'activité réflexe subsiste et qui est immobile, les yeux fermés et insensible à son environnement, ne présentant pas de cycle de réveil et sommeil ;
- l'**état de conscience minimale**, qui désigne l'état d'un patient en mesure de manifester des comportements émotionnels ou moteurs en réaction à certains stimuli, mais incapable de communiquer.

II – APPRÉCIATION CRITIQUE

L'état végétatif pose des questions éthiques, qui surgissent souvent dans un contexte émotionnellement douloureux et délicat pour ceux qui y sont confrontés.

1. Le patient en état végétatif est-il toujours en vie ?

Du fait que le taux d'activité cérébrale du patient en état végétatif ne lui permet pas d'être conscient, certains déduisent qu'il doit être considéré comme mort et, à ce titre, ne doit plus être pris en charge par la médecine. Ce point de vue procède d'une regrettable **confusion entre deux états fondamentalement différents, l'état végétatif et l'état de mort cérébrale**. Il serait incohérent d'admettre que le seul critère d'absence d'activité cérébrale suffise à fonder le décès en cas d'état végétatif, alors que la mort cérébrale requiert elle-même en complément le constat d'un ensemble de symptômes. Enfin, comment considérer les patients en état végétatif comme mort alors que certains évoluent, au fil du temps, vers un état de conscience minimale voire une totale récupération ?

2. Le patient en état végétatif est-il un « légume » ?

Certains estiment que le patient en état végétatif, s'il est bel et bien un être vivant, n'est plus à considérer comme un être humain ou une personne, en ce qu'il serait privé de conscience de soi, de l'aptitude à mobiliser sa raison et de la faculté de communication.

Définir l'humanité par ces opérations revient à considérer que les personnes sont plus ou moins humaines selon leur capacité à exercer certaines aptitudes ou facultés. Dans cette logique, **les personnes plus douées seraient plus humaines que les autres, réalisant de façon plus performante les opérations de penser, vouloir ou communiquer**. Un muet serait-il donc moins humain qu'une personne ayant la faculté de parler ? Pareille approche, qui définit la personne sur la base de ce qu'elle **fait** (ou ne peut pas faire), est inconciliable avec le principe de la dignité humaine et ouvre la porte à l'arbitraire et à l'injustice.

Si l'on admet, en revanche, que la personne se définit par ce qu'elle **est**, on reconnaît alors à tout être humain, ayant une existence singulière comme membre de l'espèce humaine, **une véritable dignité propre, qui lui vaut d'ailleurs d'être appelé « personne »**. Ainsi, même le patient en état végétatif, qui se trouve certes dans un état de fragilité et dépendance complète, reste un être humain et une personne à part entière.

3. Faut-il nourrir les patients en état végétatif ?

L'administration d'eau et de nourriture, qui n'est pas un traitement médical mais une réponse à un besoin de base de *toute* personne, est éthiquement due aussi longtemps qu'elle atteint sa finalité propre, ce qui suppose que les nutriments puissent être assimilés correctement. **S'en abstenir reviendrait à poser un acte d'euthanasie par omission de soins de base**.

Dans certaines circonstances exceptionnelles toutefois, l'on est en droit de déroger à cette exigence éthique, notamment lorsque l'administration d'eau et de nourriture est devenue inutile (le patient ne parvient plus à les assimiler), excessivement pénible (complications liées à l'emploi d'instruments), ou encore impossible (manque de nutriments dans des régions pauvres).

