



Sommaire

Les instances
médicales de
Lourdes
Page 2

5 observations
remarquables
Page 6

2 témoignages
de personnes
guéries
Page 7

Réflexion après
le C.M.I.L.
Page 9

La réforme de
2006
Page 10

Les 67 miraculés
de Lourdes
Page 11

01/12/2008

IS N°65

Les guérisons de Lourdes 5 observations remarquables



En 2006, une nouvelle manière d'envisager les guérisons de Lourdes a été établie. Ces nouvelles dispositions amènent à mieux appréhender la problématique « guérison-miracle » et à sortir du dilemme « miracle-pas miracle » par trop dualiste et ne correspondant pas à la réalité des faits relevés.

En outre, elles font mieux prendre conscience que les guérisons apparentes, corporelles, physiques, visibles, sont signes des innombrables guérisons intérieures et spirituelles, non visibles, que tout un chacun peut vivre.

En 2008, le Comité Médical International de Lourdes communique sur 5 guérisons par la voix de ses co-présidents.

CONTACT PRESSE

Service Communication

Tél. : + 33 (0)5 62 42 78 01

Fax : +33 (0)5 62 42 89 51

E-mail : presse2008@lourdes-france.com

LES INSTANCES MÉDICALES DE LOURDES

Dans le cadre d'un sanctuaire religieux comme celui de Lourdes, traditionnellement « terre de miracles », des pèlerins peuvent estimer avoir bénéficié d'une guérison exceptionnelle et souhaitent en témoigner.

LE BUREAU MÉDICAL

Le Bureau Médical de Lourdes a pour mission, conférée par l'évêque de Tarbes et Lourdes, de recevoir les témoignages des personnes se disant guéries par l'intercession de Notre-Dame de Lourdes, en vue de les authentifier.

Un peu d'histoire

En 1859, le professeur Vergez, agrégé à la faculté de médecine de Montpellier, est chargé du contrôle des guérisons. Sept guérisons sont ainsi homologuées avant 1862 et servent d'argument pour la reconnaissance des Apparitions par Monseigneur Laurence. En 1905, le pape Pie X demande de « soumettre à un procès régulier » les guérisons les plus spectaculaires. Le Bureau des constatations médicales est constitué à cet effet.

Fonctionnement

L'expression « Bureau Médical » a deux sens. Elle désigne d'abord un local dans les Sanctuaires et des permanents, dont un médecin en exercice. Ce médecin, le docteur Patrick Theillier actuellement, reçoit les déclarations et commence un travail critique.

Si le cas paraît sérieux, le médecin organise un « Bureau Médical » proprement dit, c'est-à-dire une consultation à laquelle peuvent participer tous les médecins présents à Lourdes, quelles que soient leurs convictions religieuses.

Si le médecin de Lourdes et le Bureau Médical qu'il aura réuni portent un jugement favorable, le dossier est transmis au Comité Médical International de Lourdes.

LE COMITÉ MÉDICAL INTERNATIONAL DE LOURDES

Le Comité Médical International de Lourdes (C.M.I.L.) est constitué d'une vingtaine de membres, tous éminents dans leurs spécialités respectives, qui examinent les dossiers de guérisons spontanément déclarées au Bureau Médical. Ces déclarations de guérisons concernent des maux très divers, des plus bénins aux plus graves. Les membres du C.M.I.L. sont animés par l'exigence scientifique qui régit leurs pratiques, fidèles en cela au professeur Jean Bernard : « ce qui n'est pas scientifique n'est pas éthique ». Eux-mêmes croyants, ils ne mêlent cependant pas dans leurs débats science et foi. Ils rappellent que prononcer le mot "miracle", n'est pas de leur fait, mais de celui de l'évêque du diocèse où est enregistrée la guérison.

Les jugements et avis du C.M.I.L. sont rendus plus complexes au XXI^e siècle par suite des avancées thérapeutiques efficaces, sinon curatrices. Il n'est pas une maladie grave qui ne soit, aujourd'hui, traitée par des thérapeutiques majeures (un cancer par la chimiothérapie).

Dès lors, les membres du C.M.I.L. sont souvent confrontés à l'interrogation suivante : dans

une guérison déclarée à Lourdes, quel est l'effet de la thérapeutique, quelle est la place d'une éventuelle intervention surnaturelle ? Les membres du C.M.I.L. se refusent à ergoter sur les qualificatifs de guérison « exceptionnelle, inattendue, inexplicquée ou inexplicable en l'état actuel de la science ». Ils se fondent sur un dossier médical complet et considéré avant et après une guérison qui n'avait pas obtenu les meilleures thérapeutiques disponibles et dont les probabilités statistiques étaient extrêmement réduites.

Les membres du comité n'ignorent rien du fait psychosomatique dans la genèse autant que la guérison des maladies. Ils ne refusent pas pour autant de prendre en compte telle guérison, au motif qu'elle inclurait parmi ses causes un facteur psychosomatique. Ils n'ignorent pas non plus, que des guérisons spontanées de telle ou telle maladie sont possibles, comme en témoigne la littérature médicale internationale.

Ce comité existe depuis 1947. En 1954, Monseigneur Théas voulut qu'il prît une dimension internationale.

Fonctionnement

Le comité est présidé conjointement par l'évêque de Tarbes et Lourdes et par un de ses membres, désigné par l'évêque pour un mandat à durée déterminée, mais renouvelable. Le médecin de Lourdes assure le secrétariat du comité. Le comité juge du cas sur dossier. L'un ou plusieurs de ses membres sont chargés de l'étudier en profondeur, notamment en se renseignant sur tout ce que la littérature médicale mondiale a publié sur des sujets avoisinants. Les personnes chargées du dossier peuvent consulter des confrères extérieurs au comité. Ordinairement, la personne guérie n'est pas elle-même convoquée.

Le comité se réunit une fois par an, à l'automne. Il examine les dossiers en cours. Quand tous les éléments sont réunis (ce qui peut être fort long), par vote, le comité déclare ou refuse d'affirmer que cette guérison est inexplicquée, dans l'état actuel de la science. Une majorité des deux tiers est requise pour que le vote soit considéré comme affirmatif.

Composition

Les co-présidents :

Monseigneur **Jacques PERRIER**



Évêque de Tarbes et Lourdes, depuis 1998, il a été ordonné prêtre le 21 mars 1964 pour le diocèse de Paris et consacré évêque le 16 septembre 1990.

Il est membre du Conseil pontifical pour la pastorale de la santé.

Il est diplômé d'études supérieures en lettres classiques et titulaire d'une licence en théologie.

Il a exercé les ministères successifs suivants : aumônier au Cep-Centre Richelieu ; ministère à Jussieu, Censier et Sorbonne ; directeur du Cep (1969 – 1979) ; prêtre à Saint-Michel des Batignolles et auditeur de l'Institut des hautes études de la Défense nationale (1979 – 1980) ; curé de Saint-Ferdinand-des-Ternes (1980 – 1983) ; directeur de Radio Notre-Dame à sa fondation ; responsable diocésain de la catéchèse et de la pastorale sacramentelle (1984 – 1990) ; curé de Notre-Dame de Paris (1983 – 1990) ; évêque coadjuteur de Chartres (1990 – 1991) ; évêque de Chartres (1991 – 1997) ; évêque coadjuteur de Tarbes et Lourdes (1997 – 1998) ; évêque de Tarbes et Lourdes (1998).

Professeur **François-Bernard MICHEL**



Médecin spécialiste des maladies respiratoires, Monsieur le professeur François-Bernard Michel a exercé dès 1972 les fonctions de médecin-chef de service au Centre Hospitalier Universitaire et de professeur à la faculté de médecine de Montpellier.

Membre de l'Académie Nationale de Médecine, il a participé à l'activité de nombreuses sociétés savantes nationales et internationales. Il a notamment présidé l'Académie Européenne d'Allergologie et Immunologie Clinique et l'association mondiale d'allergologie.

Membre du C.M.I.L. depuis l'an 2000, il en a été nommé co-président en novembre 2004.

Auteur de nombreuses publications scientifiques, il a développé tout au long de son parcours médical et universitaire une réflexion métaphysique sur l'homme et ses maladies, particulièrement l'asthme bronchique, les maladies allergiques et le cancer.

Il est également membre de l'Institut de France au sein de l'Académie des Beaux-Arts.

Les membres titulaires (nom, spécialité, pays d'origine) :

Docteur Franco Balzaretto, chirurgie vasculaire, Italie
Professeur Gilles Berrut, gériatrie, France
Professeur Jean-Philippe Boulenger, psychiatrie, France
Docteur Angela Maria Campbell, gériatrie, Écosse
Professeur Christian Confavreux, neurologie, France
Professeur Jean-Marie Decazes, maladies infectieuses et tropicales, France
Professeur Alain Franco, médecine interne, gériatrie, France
Professeur Claude Gaultier-Gignoux, pédiatrie, explorations fonctionnelles, France
Docteur Roger Jean-Charles, médecine interne, néphrologie, États-Unis
Professeur Claude Kenesi, orthopédie, France
Professeur Claude Labrousse, rhumatologie, médecine physique et réadaptation fonctionnelle, France
Professeur Magda Lodeweyckx, pédiatrie, Belgique
Docteur Eduardo Lopez de la Osa, gynécologie-obstétrique, Espagne
Docteur Kieran Moriarty, hépato-gastro-entérologie, Angleterre
Professeur Marie-Christine Mouren-Simeoni, pédo-psychiatrie, France
Professeur Jean-Yves Pouget, neurologie, France
Docteur Jean-François Pouget-Abadie, médecine interne, France
Professeur Graziano Pretto, ORL, Italie
Professeur Jacques Rouëssé, cancérologie, France
Professeur Fausto Santeusano, endocrinologie, Italie
Docteur Rolf Theiss, chirurgie, Allemagne
Professeur Edgardo Yordan, oncologie, gynécologie, États-Unis

Les secrétaires : Docteur Patrick Theillier et Docteur Dominique Soyris

Les membres honoraires (nom, spécialité, pays d'origine) :

Professeur Leonardo Ancona, psychiatrie, Italie
Docteur Jean-Louis Armand Laroche, neuro-psychiatrie, ancien co-président du C.M.I.L., France
Professeur Charles Boudet, ophtalmologie, France
Professeur Carlos Carbonell, psychiatrie, Espagne
Docteur Bernard Colvin, orthopédie, Écosse
Docteur Denis Daley, diabétologie, Pays de Galles
Docteur Michael Dulake, cardiologie, Angleterre
Docteur Théodore Mangiapan, pédiatrie, ancien directeur du Bureau Médical, France
Docteur Roger Pilon, immuno-allergologie, ancien directeur du Bureau Médical, France
Professeur Carl Puijlaert, radiologie, Pays-Bas

DANS LES DIOCÈSES

L'appréciation médicale est transmise à l'évêque du diocèse où réside la personne guérie. Cet évêque a été, évidemment, mis au courant de la procédure en cours. Surtout si cette issue positive paraît vraisemblable, il lui est conseillé de constituer à l'avance un petit comité médical local qui puisse, le moment venu, prendre connaissance des conclusions du comité.

En fonction d'autres éléments d'appréciation, l'évêque décide ou s'abstient de reconnaître le caractère « miraculeux » de la guérison.

L'attitude actuelle des médecins est très respectueuse du magistère de l'Église. Comme chrétiens, ils savent que le miracle est un signe d'ordre spirituel. Ils ne veulent pas s'en faire les juges. De plus, pour un esprit moderne, il est difficile de dire, à propos de quelque réalité que ce soit, qu'elle est « inexplicable ». On peut seulement dire que, jusqu'ici, elle est « inexplicable ».

CINQ OBSERVATIONS REMARQUABLES

En novembre 2008, le Comité Médical International de Lourdes a fait le point sur les guérisons de Lourdes enregistrées ces dernières années.

Parmi celles-ci, il en a jugé 5 remarquables :

Madame A., actuellement âgée de 40 ans, a été reconnue atteinte de façon certaine d'une sclérose en plaques au mois d'avril 1993. Diagnostic formel confirmé par les examens habituels, y compris de radiologie. Malgré les traitements, l'évolution a été marquée par 13 poussées successives entre 1993 et 2004 avec aggravation importante durant la dernière année l'amenant à utiliser une chaise roulante. Le 20 mai 2004, lors d'un pèlerinage à Lourdes suscité par une amie, cette personne, au départ incroyante, a constaté subitement aux piscines la disparition de l'impotence de ses membres inférieurs et des autres symptômes. Depuis, elle n'a éprouvé aucune autre difficulté de santé. Les examens cliniques effectués par 2 fois par des membres du C.M.I.L. se sont révélés totalement asymptomatiques.

Madame B., actuellement âgée de 53 ans, a souffert depuis l'enfance d'une faiblesse musculaire des membres inférieurs, évoluant en asthénie majeure douloureuse, avec chutes. À 34 ans, elle est en fauteuil roulant. Un bilan hospitalier approfondi n'a pas conclu à une myopathie nettement caractérisée. Madame B. a effectué six pèlerinages à Lourdes. C'est au terme du sixième, en 2004, qu'elle a été définitivement guérie et a abandonné le fauteuil roulant.

Monsieur F., actuellement âgé de 62 ans, souffrait de lombalgies tenaces depuis février 1990 à l'âge de 44 ans, résistant au traitement médical se compliquant d'une sciatique gauche en 1991. En 1993, deux scanners mettent en évidence une hernie foraminale gauche L5-S1. Deux interventions en 1993 et 1997. Le patient continue à souffrir. Un scanner de 1997 évoque une fibrose post-opératoire. Devant l'intensité des algies, mise en place d'un site intrathécal pour injection locale de solumedrol et dérivé morphinique. Malheureusement, la symptomatologie douloureuse ne va pas changer. Le 12 avril 2002, après avoir souffert 5 ans, il ressent subitement, au cours d'un pèlerinage à Lourdes, une impression de bien-être. À partir de là, tout revient en ordre. Depuis lors, Monsieur F. mène une vie normale sans aucun traitement. En 2007, il a effectué seul le pèlerinage complet de Saint Jacques de Compostelle.

Madame M., 69 ans, souffrait en 1992 d'un lymphome malin avec atteinte plurale, traité par six cures de chimiothérapie. Dans le cours de l'évolution, une névralgie cervico brachiale et une paralysie occulo-motrice avaient manifesté une localisation méningée avec infiltration néoplasique du nerf optique, révélatrice d'une leucémie myéloblastique. En aplasie sous chimiothérapie, la malade a présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë nécessitant intubation et réanimation cardio-vasculaire. Après une démarche de prière à Lourdes, elle est sortie du coma et guérie définitivement à ce jour comme en attestent des contrôles médicaux aujourd'hui inutiles.

Madame P. est guérie à Lourdes le 15 août 2004, à l'âge de 47 ans, de séquelles algiques et fonctionnelles d'un traumatisme du rachis cervical survenu lors d'un accident de la voie publique, le 18 février 1983, à l'âge de 26 ans. Ce syndrome douloureux, non influencé par les traitements médicamenteux ou physiques reçus, évoluant depuis 21 ans et ayant motivé une invalidité professionnelle, a complètement disparu.

DEUX TÉMOIGNAGES DE PERSONNES GUÉRIES

Madame B.

En juin 2004, j'ai participé avec les malades, au pèlerinage organisé par mon diocèse, j'utilisais un fauteuil roulant pour tous mes déplacements extérieurs. C'était mon sixième pèlerinage. Le thème de cette année était « le Seigneur est mon rocher ».

Avant le départ, pendant le pèlerinage, puis au retour, un évangile s'est imposé à moi à quatre reprises, celui de la guérison de la femme hémorroïsse, dans l'évangile de Marc. (Marc 5, 25- 44)

À la quatrième rencontre avec cet évangile, le 5 juillet au matin, j'ai enfin réalisé qu'il y avait quelque chose à comprendre pour moi-même.

Pourquoi cette femme qui ne touche que la frange du manteau de Jésus était-elle guérie alors qu'il n'arrivait rien aux personnes qui entouraient Jésus et le pressaient de toute part ? J'ai relu plusieurs fois le texte et j'ai enfin compris de façon lumineuse, la foi de cette femme, son désir d'en finir avec la maladie, la souffrance physique et morale, l'exclusion... Sa foi en Jésus qui pouvait la guérir, sa confiance sans borne, lui ont donné l'audace de vaincre les difficultés, de s'approcher de Jésus, de toucher son manteau, c'est à dire de lui demander par ce geste, de la guérir.

Stupéfaite, j'ai réalisé que je rentrais pour la sixième fois de pèlerinage à Lourdes, et que je n'avais rien demandé pour moi-même. Chaque fois, j'avais prié pour les autres et demandé des forces spirituelles mais jamais je n'avais prié pour demander ma guérison physique. Je me suis immédiatement tournée vers Notre-Dame de Lourdes et je lui ai dit : « Tu vois je rentre de Lourdes et je n'ai jamais demandé ma guérison. Maintenant je suis prête, demande à ton Fils de me guérir, s'il le veut. »

J'ai terminé ma prière. Il ne s'est rien passé de particulier. Simplement je me suis levée, j'ai commencé ma journée, j'ai travaillé, marché, bougé..., sans m'arrêter de la journée. Je n'avais plus aucune fatigue, plus aucune douleur, j'avais retrouvé toutes mes forces. J'ai rangé mon fauteuil roulant et je ne n'ai plus jamais eu besoin de l'utiliser.

Cela s'est passé sans spectateur et sans bruit, mais en moi cela a été une joie inexprimable et un grand bouleversement. Je savais avec certitude que cette transformation immédiate était une réponse de Dieu à ma prière par l'intercession de Notre-Dame de Lourdes.

Depuis cet instant, avec Marie, mon cœur ne cesse de chanter « Magnificat ».

Quand Dieu guérit une personne, il ne guérit pas uniquement son corps malade, mais tout son être, physique, psychique, spirituel, qui subissait lui aussi les effets destructeurs de la maladie. La guérison redonne la santé, mais aussi la paix intérieure, une vie sociale normale, une vie relationnelle équilibrée..., et elle ouvre à une dimension spirituelle nouvelle.

Puis je me suis demandé pourquoi cela m'arrivait à moi. Il y a tant de malades à Lourdes et dans les évangiles et tous ne sont pas guéris. Cette guérison est un signe que Dieu a donné, qui est passé par moi, mais qui est pour tous les hommes.

Il y aura sans doute beaucoup encore à découvrir à travers ce signe et à la lecture de cet évangile.

Ce que je peux en dire :

- L'évangile n'est pas une lettre morte, on y rencontre le Christ vivant, présent, dans son humanité et dans sa divinité, qui s'adresse personnellement à chacun d'entre nous.
- Aujourd'hui le Christ est présent, il passe dans nos vies comme au milieu des foules de l'évangile, il continue à se laisser toucher et émouvoir.
- Dieu est un Dieu d'amour et de miséricorde. Dieu est tout puissant mais il attend notre consentement pour agir dans nos vies, et éventuellement sur notre corps. Il attend patiemment que nous lui exprimions nos demandes et nos souffrances, il ne fait rien contre notre volonté, il respecte notre liberté et notre cheminement.
- Nous avons tous besoin de guérison, ou nous en aurons besoin demain, car si nous ne sommes pas tous malades dans notre corps, tous nous rencontrons des difficultés, des peines, des adversités... Tous d'une manière ou d'une autre nous sommes des êtres blessés qui avons besoin de la miséricorde divine.
- La guérison physique est un signe visible, une résurrection partielle, pour nous rappeler l'autre résurrection, celle de l'âme. Cette guérison ne m'a pas rendue immortelle, mais elle me donne l'assurance que c'est la foi qui nous sauve.
- La foi et la prière, la confiance, l'abandon, touchent le cœur de Dieu. L'évangile, l'Eucharistie, les sacrements nous font toucher Dieu, ils nous le rendent réellement présent.
- Dieu seul sait pourquoi il guérit certains de leurs souffrances physiques, mais ce que je sais c'est que Dieu donne sa paix et son esprit en abondance à qui s'en remet totalement à lui dans la confiance.
- Que dire de la sainte Vierge ! Elle est ma mère et mon guide, celle qui me montre le Fils et me conduit à lui. Elle est celle par qui toute grâce arrive, celle qui a intercédé pour moi comme elle l'a fait pour les époux à Cana. Comme elle le fait pour chacun dès que nous nous en remettons à sa maternelle et affectueuse protection.

Madame P.

Suite à un accident de voiture, je souffrais depuis environ 25 ans d'une arthrose cervicale qui allait en s'aggravant. Elle me causait de violentes migraines, m'empêchait de dormir et m'obligeait à porter un collier de Thomas (cela ressemble à une minerve) fréquemment. J'étais inquiète pour mon avenir car je me voyais de plus en plus invalide.

En août 2004, je me trouvais en vacances dans les Pyrénées lorsque j'apprends que le pape Jean-Paul II doit venir à Lourdes le 15. J'étais une croyante très peu pratiquante pourtant je me sens à ce moment-là très fortement poussée à y aller avec ma famille. À la fin de la messe, le pape Jean-Paul II nous dit : « Je vous bénis tous » et là je suis parcourue d'un frisson d'émotion et de joie. Avant de repartir je vais à la source pour m'y mouiller.

Au matin, je suis étonnée de ne plus avoir mal et d'avoir passé une excellente nuit, puis je me rends compte que je n'ai plus aucune douleur et que mon cou a retrouvé toute sa liberté de mouvement ; je comprends alors que je me suis réveillée guérie... Ressentant l'évidence, je loue le Seigneur...

Quatre années se sont écoulées et ma guérison physique est toujours totale. Ma guérison spirituelle, quant à elle, ne fait que croître et s'affirmer. Ma foi et ma joie ne cessent de grandir et je m'épanouis dans la prière et l'eucharistie quotidiennes et les actions caritatives dans ma paroisse.

Regardant cette grâce avec recul je pense que la guérison physique est un signe fort mais qu'elle est peu en regard de la guérison du cœur : je me sens le devoir de témoigner des deux.

RÉFLEXION APRÈS LE C.M.I.L.

La réunion du C.M.I.L. qui vient de se tenir a, pour la première fois, appliqué la réforme introduite en 2006. Dans les cinq cas qui lui ont été soumis et qui ont fait l'objet d'expertises approfondies, ayant pour but de confirmer ou d'invalider un premier constat de guérison, le comité a conclu qu'il s'agissait d'observations remarquables.

Incontestablement, ces personnes allaient mal, voire très mal : le dossier médical en témoigne. Non moins incontestablement, aujourd'hui, elles vont bien et rien n'indique que le mal puisse reprendre.

Ce changement d'état, qui fut soudain, est lié à Lourdes, le plus souvent lors d'un pèlerinage. Cet événement inattendu a changé la vie de ces personnes, à tous les plans, y compris dans leur foi, dans leurs engagements d'Église et dans le service des autres.

Voilà les faits. Chacun est libre, ensuite, de leur interprétation. Ils n'auront jamais une évidence contraignante.

N'oublions pas qu'un fait aussi remarquable que les Apparitions de Lourdes n'est pas un objet de foi sur lequel tous les catholiques devraient s'accorder. Monseigneur Laurence s'était contenté de dire que les fidèles étaient « fondés à croire » en leur authenticité.

Question

Pourquoi le C.M.I.L. n'invite-t-il pas l'évêque du diocèse où habite chacune de ces personnes à proclamer un « miracle » ?

Parce que l'application de certains des critères de Lambertini (voir page 12) est aujourd'hui presque toujours impossible : les diagnostics se prétendent rarement infaillibles ; tout malade a bénéficié d'un traitement ; une dimension psychique est toujours impliquée.

Et pendant ce temps-là, en 2008, soixante personnes se sont présentées au Bureau Médical, se déclarant guéries.

Jacques Perrier
Évêque de Tarbes et Lourdes

LA RÉFORME DE 2006

Contrairement à ce que l'on croit d'habitude, un miracle n'est pas seulement un fait sensationnel ou incroyable, mais doit comporter une dimension spirituelle.

Ainsi, pour être qualifiée de miraculeuse, une guérison doit remplir deux conditions :

- s'effectuer selon des modalités extraordinaires et imprévisibles,
- et dans un contexte de foi, celui de Lourdes en l'occurrence.

Un dialogue entre la science médicale et l'Église est donc indispensable. Ce dialogue a toujours eu lieu à Lourdes, grâce à la présence d'un médecin permanent au Bureau Médical des Sanctuaires.

Aujourd'hui, au XXI^e siècle, il apparaît que de très nombreuses guérisons observées à Lourdes n'ont pas pu être rapportées à la catégorie très restrictive du miracle et, de ce fait, sont tombées dans l'oubli. Elles méritaient pourtant d'être reçues comme une manifestation de la compassion de Dieu et de devenir sources de témoignage pour la communauté des croyants.

Aussi, en 2006, a-t-on mis en place un stade de reconnaissance ecclésiale, sans retirer en rien le sérieux et la rigueur de l'enquête médicale qui reste identique.

I. 1^e étape : guérison constatée

L'étape première – incontournable – c'est la déclaration – volontaire et spontanée – des personnes qui ont éprouvé un changement radical de leur état de santé qu'elles estiment dû à l'intercession de Notre-Dame de Lourdes.

Le médecin permanent du Bureau Médical recueille et archive toute déclaration de ce type. Il procède alors à une première évaluation du sérieux de cette déclaration, son étude portant simultanément sur la véracité des faits et sur leur signification.

A. L'événement a-normal :

L'objectif premier est d'assurer la réalité de la guérison. Cela nécessite la participation du ou des médecins du patient alléguant une guérison avec la possibilité d'accéder à un maximum de documents administratifs et d'exams médicaux (biologiques, radiologiques, anatomo-pathologiques...) avant et après ladite guérison.

Il faut pouvoir vérifier :

- l'absence de toute supercherie, simulation ou illusion ;
- les examens complémentaires médicaux et les documents administratifs ;
- dans l'histoire de la maladie, la persistance de symptômes pénibles, invalidants, touchant l'intégrité de la personne et la résistance aux traitements prescrits ;
- la soudaineté du bien-être retrouvé ;
- la permanence de cette guérison, complète et stable, sans séquelles ; l'improbabilité manifeste d'une telle évolution.

L'objectif est de pouvoir déclarer que cette guérison est tout à fait singulière, s'étant effectuée selon des modalités extraordinaires et imprévisibles.

B. Le contexte psycho-spirituel :

Conjointement, il est fondamental de préciser le contexte dans lequel cette guérison a eu lieu (à Lourdes même ou non, dans telle ou telle circonstance précise) en prenant une observation complète de toutes les dimensions du vécu de la personne guérie non seulement sur le plan physique mais aussi psychique et spirituel :

- son émotion, en général patente, gardant cette expérience comme unique et inoubliable, la transformant profondément ;
- le fait qu'elle y voie d'emblée l'intercession de la Vierge Marie ;
- le climat de prière (ou de suggestion éventuel) ;
- la lecture de foi qu'elle y reconnaît.

À ce stade, certaines de ces déclarations ne sont manifestement que des « améliorations subjectives », d'autres, des guérisons objectives qui peuvent être classées « en attente » s'il manque des éléments, ou enregistrées comme des guérisons contrôlées pouvant aller plus loin, donc « à valider ».

II. 2^e étape : guérison confirmée

Cette deuxième étape sera l'étape de vérification, reposant sur une interdisciplinarité, aussi bien médicale qu'ecclésiale.

A. Sur le plan médical :

L'opinion des soignants faisant partie de l'A.M.I.L.¹ est sollicitée, ainsi que celle, éventuelle, des médecins et professionnels de santé qui le souhaitent, quelles que soient leurs croyances, c'est la tradition à Lourdes.

Les dossiers en cours sont aussi exposés à la réunion annuelle du C.M.I.L. Un membre est désigné pour procéder à un interrogatoire et examen complet du guéri.

Cette guérison pourra alors être classée sans suite ou « médicalement étayée ».

B. Sur le plan ecclésial :

Dès ce moment, une commission diocésaine, présidée par l'évêque du guéri, pourra effectuer un discernement collégial pour apprécier la manière dont est vécue cette guérison dans toutes ses dimensions, physique, psychique et spirituelle, en prenant en considération aussi bien les signes négatifs (ostentation...) que les signes positifs (fruits spirituels...) engendrés par cette expérience singulière.

En cas d'approbation, la personne guérie sera habilitée, si elle le désire, à porter simplement à la connaissance des fidèles cette « grâce de guérison authentique » survenue dans un contexte de foi et de prière.

Cette première reconnaissance permet :

- au déclarant d'être accompagné pour ne plus être seul à porter cette expérience de guérison, pas toujours facile à vivre ;
- d'offrir à la communauté des croyants des témoignages attestés ;
- de donner la possibilité d'une première action de grâces.

¹ Association Médicale Internationale de Lourdes constituée d'environ 12 000 médecins de 75 pays différents.

III. 3^e étape : guérison ratifiée

Elle comprend également deux lectures, médicale et pastorale, qui se déroulent en deux temps successifs.

Cette étape finale ne peut s'envisager qu'en référence aux critères d'exclusion de Lambertini définis par l'Église pour interpréter cette guérison comme miraculeuse :

- (1) la maladie doit avoir un caractère de gravité, avec un pronostic défavorable
- (2) la réalité et le diagnostic de la maladie doivent être assurés et précis
- (3) la maladie doit être uniquement organique, lésionnelle
- (4) un éventuel traitement ne doit pas avoir été à l'origine de la guérison
- (5) la guérison doit être subite, soudaine, instantanée
- (6) la reprise des fonctions doit être complète, sans convalescence
- (7) il ne s'agit pas d'une rémission mais d'une guérison durable

A. Guérison certifiée :

C'est le **C.M.I.L.**, en tant qu'organe consultatif, qui **apportera une garantie pleine et entière à son « caractère exceptionnel » dans l'état actuel des connaissances scientifiques** par une expertise médicale et psychiatrique complète.

B. Guérison proclamée :

Ce niveau relève toujours de **l'évêque du diocèse du guéri**, en lien avec la commission diocésaine mise en place. C'est lui qui **fera une reconnaissance canonique de miracle**.



LES 67 MIRACULÉS DE LOURDES

Les guérisons de Lourdes reconnues miraculeuses par l'Église (répertoire actuel, par ordre chronologique des guérisons)					
Répertoire		Nom et domicile	Nature de la maladie	Âge et date de la guérison	Diocèse et date de reconnaissance
actuel	ancien				
1	3	Mme Latapie Catherine, dite CHOUAT, de Loubajac (France).	Paralysie de type cubital, par élongation traumatique du plexus brachial, depuis 18 mois.	38 ans environ au 01-03-1858.	Tarbes, mandement de Monseigneur Laurence du 18 - 01 - 1862
2	1	M. Bouriette Louis, de Lourdes (France).	Traumatisme de l'œil droit datant de 20 ans, avec amaurose depuis 2 ans.	54 ans en mars 1858.	
3	2	Mme Cazenave Blaisette (née Soupène), de Lourdes (France).	Chémosis ou ophtalmie chronique, avec ectropion depuis 3 ans.	50 ans environ en mars 1858.	
4	5	M. Busquet Henri, de Nay (France).	Adénite fistulisée (sans doute tuberculeuse) base du cou, depuis 15 mois.	15 ans environ au 28-04-1858.	
5	4	M. Bouhort Justin, de Lourdes (France).	Hypothrepsie chronique post infectieuse, avec retard du développement moteur. Diagnostic d'alors : « consommation ».	2 ans au 06-07-1858.	
6	6	Mme Rizan Madeleine, de Nay (France).	Hémiplégie gauche depuis 24 ans.	58 ans environ au 17-10-1858.	

7	7	Mlle Moreau Marie, de Tartas (France).	Diminution très importante de la vue, avec lésions inflammatoires, surtout œil droit, évoluant depuis 10 mois.	17 ans environ au 09-11-1858.	
8	24	M. de Rudder Pierre, de Jabbeke (Belgique).	Fracture ouverte de la jambe gauche, avec pseudarthrose.	52 ans au 07-04-1875.	Bruges (Belgique) 25-07-1908.
9	14	Mlle Dehant Joachime, de Gesves (Belgique).	Ulcère de jambe droit avec gangrène très étendue.	29 ans au 13-09-1878.	Namur (Belgique) 25-04-1908.
10	37	Mlle Seisson Elisa, de Rognonas (France).	Hypertrophie cœur, œdèmes membres inférieurs.	27 ans au 29-08-1882.	Aix-en-Provence 02-07-1912.
11	27	Sœur Eugenia, (Mlle Marie Mabilie), de Bernay (France).	Abscès du petit bassin avec fistules vésicale et colique. Phlébite bilatérale.	28 ans au 21-08-1883.	Evreux 30-08-1908.
12	36	Sœur Julienne (Mlle Aline Bruyère), de La Roque (France).	Tuberculose pulmonaire cavitaires.	25 ans au 01-09-1889.	Tulle 07-03-1912.
13	28	Sœur Joséphine-Marie (Mlle Anne Jourdain), de Goincourt (France).	Tuberculose pulmonaire.	36 ans au 21-08-1890.	Beauvais 10-10-1908.
14	33	Mlle Chagnon Amélie (religieuse du Sacré-Cœur au 25-09-1894), de Poitiers (France).	Ostéo-arthrites tuberculeuses genou et pied (2e métatarsien).	17 ans au 21-08-1891.	Tournai (Belgique) 08-09-1910.

15	17	Mlle Trouvé Clémentine (Sœur Agnès-Marie), de Rouille (France).	Ostéo-périostite du pied droit fistulisé.	14 ans au 21-08-1891.	Paris 06-06-1908.
16	18	Mlle Lebranchu Marie (Mme Wuiplier), de Paris (France).	Tuberculose pulmonaire (expectoration avec Bacilles de Koch).	35 ans au 20-08-1892.	Paris 06-06-1908.
17	19	Mlle Lemarchand Marie (Mme Authier), de Caen (France).	Tuberculose pulmonaire avec ulcères visage et jambe.	18 ans au 21-08-1892.	Paris 06-06-1908.
18	9	Mlle Lesage Elise, de Bucquoy (France).	Ostéo-arthrite tuberculeuse du genou.	18 ans au 21-08-1892.	Arras 04-02-1908.
19	25	Sœur Marie de la Présentation (Mlle Sylvanie Delporte), de Lille (France).	Gastro-entérite chronique tuberculeuse.	46 ans au 29-08-1892.	Cambrai 15-08-1908.
20	12	Abbé Cirette, de Beaumontel (France).	Sclérose spinale antéro-latérale.	46 ans au 31-08-1893.	Evreux 11-02-1907.
21	15	Mlle Huprelle Aurélie, de Saint-Martin-le-Noeud (France).	Phtisie pulmonaire aiguë.	26 ans au 21-08-1895.	Beauvais 01-05-1908.
22	20	Mlle Brachmann Esther, de Paris (France).	Péritonite tuberculeuse.	15 ans au 21-08-1896.	Paris 06-06-1908.
23	8	Mlle Tulasne Jeanne, de Tours (France).	Mal de Pott lombaire, avec pied bot névropathique.	20 ans au 08-09-1897.	Tours 27-10-1907.
24	29	Mlle Malot Clémentine, de Gaudechart (France).	Tuberculose pulmonaire hémoptoïque.	25 ans au 21-08-1898.	Beauvais 01-11-1908.

25	21	Mme François Rose (née Labreuvoies), de Paris (France).	Phlegmon fistulisé bras droit avec énorme œdème.	36 ans au 20-08-1899.	Paris 06-06-1908.
26	22	Révèrend Père Salvador, de Rouelle (France).	Péritonite tuberculeuse.	38 ans au 25-06-1900.	Rennes 01-07-1908.
27	10	Sœur Maximilien (religieuse de l'Espérance), de Marseille (France).	Kyste hydatique du foie, phlébite membre inférieur gauche.	43 ans au 20-05-1901.	Marseille 05-02-1908.
28	26	Mlle Savoye Marie, de Cateau-Cambresis (France).	Mitralite rhumatismale décompensée.	24 ans au 20-09-1901.	Cambrai 15-08-1908.
29	23	Mme Bézenac Johanna (née Dubos), de Saint-Laurent-des-Bâtons (France).	Cachexie de cause inconnue, impétigo paupières et front.	28 ans au 08-08-1904.	Périgueux 02-07-1908.
30	16	Sœur Saint-Hilaire (Mlle Lucie Jupin), de Peyreleau (France).	Tumeur abdominale.	39 ans au 20-08-1904.	Rodez 10-05-1908.
31	13	Sœur Sainte-Béatrix (Mlle Rosalie Vildier), d'Evreux (France).	Laryngo-bronchite, probablement tuberculeuse.	42 ans au 31-08-1904.	Evreux 25-03-1908.
32	11	Mlle Noblet Marie-Thérèse, d'Avenay (France).	Spondylite dorso-lombaire.	15 ans au 31-08-1905.	Reims 11-02-1908.

33	30	Mlle Douville de Franssu Cécile, de Tournai (Belgique).	Péritonite tuberculeuse.	19 ans au 21-09-1905.	Versailles 08-12-1909.
34	34	Mlle Moulin Antonia, de Vienne (France).	Fistule ostéite fémur droit, avec arthrite du genou.	30 ans au 10-08-1907.	Grenoble 06-11-1910.
35	35	Mlle Borel Marie, de Mende (France).	Six fistules pyo-stercorales, régions lombaire et abdominale.	27 ans au 21/22-08-1907.	Mende 04-06-1911.
36	39	Mlle Haudebourg Virginie, de Lons-le-Saulnier (France).	Cystite tuberculeuse, néphrite.	22 ans au 17-05-1908.	Saint-Claude 25-11-1912.
37	31	Mme Biré Marie (née Lucas), de Sainte-Gemme-la-Plaine (France).	Cécité d'origine cérébrale, atrophie papillaire bilatérale.	41 ans au 05-08-1908.	Luçon 30-07-1910.
38	32	Mlle Allope Aimée, de Vern (France).	Nombreux abcès tuberculeux, dont 4 fistulisés, paroi abdominale antérieure.	37 ans au 28-05-1909.	Angers 05-08-1910.
39	40	Mlle Orion Juliette, de Saint-Hilaire-de-Voust (France).	Tuberculose pulmonaire et laryngée, mastoïdite gauche suppurée.	24 ans au 22-07-1910.	Luçon 18-10-1913.
40	38	Mme Fabre Marie, de Montredon (France).	Entérite muco-membraneuse, prolapsus utérin.	32 ans au 26-09-1911.	Cahors 08-09-1912.

41	54	Mlle Bressolles Henriette, de Nice (France).	Mal de Pott, paraplégie.	28 ans environ au 03-07-1924.	Nice 04-06-1957.
42	55	Mlle Brosse Lydia, de Saint-Raphaël (France).	Fistules tuberculeuses multiples, avec vastes décollements (région fessière G.).	41 ans au 11-10-1930.	Coutances 05-08-1958.
43	41	Sœur Marie-Marguerite (Mlle Françoise Capitaine), de Rennes (France).	Abcès du rein gauche avec œdème phlycténulaire et « crises cardiaques ».	64 ans au 22-01-1937.	Rennes 20-05-1946.
44	46	Mlle Jamain Louise (Mme Maître), de Paris (France).	Tuberculose pulmonaire, intestinale, péritonéale.	22 ans au 01-04-1937.	Paris 14-12-1951.
45	44	M. Pascal Francis, de Beaucaire (France).	Cécité, paralysie des membres inférieurs.	3 ans 10 mois au 31-08-1938.	Aix-en-Provence 31-05-1949.
46	42	Mlle Clauzel Gabrielle, d'Oran (Algérie).	Spondylose rhumatismale.	49 ans au 15-08-1943.	Oran (Algérie) 18-03-1948.
47	56	Mlle Fournier Yvonne, de Limoges (France).	Syndrome extenso-progressif post-traumatique du membre supérieur gauche (syndrome de Leriche).	22 ans au 19-08-1945.	Paris 14-11-1959.
48	43	Mme Martin Rose (née Perona), de Nice (France).	Cancer col utérus (épithélioma glandulaire cylindrique).	46 ans au 03-07-1947.	Nice 17-03-1958.
49	48	Mme Gestas Jeanne (née Pelin), de Bègles (France).	Troubles dyspeptiques, avec accidents occlusifs post-opératoires.	50 ans au 22-08-1947.	Bordeaux 13-07-1952.

50	47	Mlle Canin Marie-Thérèse, de Marseille (France).	Mal de Pott dorso-lombaire et péritonite tuberculeuse fistulisée.	37 ans au 09-10-1947.	Marseille 06-06-1952.
51	57	Mlle Carini Maddalena, de San Remo (Italie).	Tuberculose péritonéale, pleuro-pulmonaire et osseuse, avec coronarite.	31 ans au 15-08-1948.	Milan (Italie). 02-06-1960.
52	45	Mlle Frétel Jeanne, de Rennes (France).	Péritonite tuberculeuse.	34 ans au 08-10-1948.	Rennes 20-11-1950.
53	59	Mlle Angele Théa, (Sœur Marie-Mercédès), de Tettnang (Allemagne).	Sclérose en plaques, depuis six ans.	20 ans au 20-05-1950.	Tarbes-Lourdes 28-06-1961.
54	51	M. Ganora Evasio, de Casale (Italie).	Maladie de Hodgkin.	37 ans au 02-06-1950.	Casale (Italie) 31-05-1955.
55	50	Mlle Fulda Edeltraud (Mme Haidinger), de Vienne (Autriche).	Maladie d'Addison.	34 ans au 12-08-1950.	Vienne (Autriche) 18-05-1955.
56	49	M. Pellegrin Paul, de Toulon (France).	Fistule post-opératoire d'un abcès du foie.	52 ans au 03-10-1950.	Fréjus-Toulon 08-12-1953.
57	58	Frère Schwager Léo, de Fribourg (Suisse).	Sclérose en plaques depuis cinq ans.	28 ans au 30-04-1952.	Genève (Lausanne) Fribourg (Suisse) 18-12-1960.
58	52	Mme Couteault Alice (née Gourdon), de Bouille-Loretz (France).	Sclérose en plaques depuis trois ans.	34 ans au 15-05-1952.	Poitiers 16-07-1956.

59	53	Mlle Bigot Marie, de La Richardais (France).	Arachnoïdite fosse postérieure (cécité, surdité, hémiplégie).	31 ans au 08-10-1953 et 32 ans au 10-10-1954.	Rennes 15-08-1956.
60	60	Mme Nouvel Ginette (née Fabre), de Carmaux (France).	Maladie de Budd-Chiari (thrombose veines sus-hépatiques).	26 ans au 21-09-1954.	Albi 31-05-1963.
61	62	Mlle Aloi Elisa (Mme Varacalli), de Patti (Italie).	Tuberculose ostéo-articulaire et fistules à localisations multiples du membre inférieur droit.	27 ans au 05-06-1958.	Messine (Italie) 26-05-1965.
62	61	Mlle Tamburini Juliette, de Marseille (France).	Ostéo-périostite fémorale fistulisée, épistaxis datant de dix ans.	22 ans au 17-07-1959.	Marseille 11-05-1965.
63	-	M. Micheli Vittorio, de Scurelle (Italie).	Sarcome de la hanche gauche.	23 ans au 01-06-1963.	Trento (Italie) 26-05-1976.
64	-	M. Perrin Serge, du Lion d'Angers (France).	Hémiplégie droite itérative, avec lésions oculaires, par troubles circulatoires carotidiens bilatéraux.	41 ans au 01-05-1970.	Angers 17-06-1978.
65	-	Mlle Cirolli Delizia (Mme Costa), de Patern� (Italie).	Sarcome d'Ewing du genou droit.	12 ans au 24-12-1976.	Catania (Italie) 28-06-1989.
66	-	M. Jean-Pierre B�ly, de La Couronne (France).	Sclérose en plaques.	51 ans au 09-10-1987.	Angoulême 09-02-1999.
67	-	Mlle Anna Santaniello (Italie).	Maladie de Bouillaud.	41 ans au 19-08-1952	Salerne (Italie) 21-09-2005.