

Faux débats et vraies questions

Il est toujours un peu étonnant de voir comment le pouvoir et ses séides peuvent lancer en pâture à l'opinion des sujets qui sont souvent des vraies questions, mais avec une telle façon de faire, que tout le monde s'y perd et part en chemin de traverse dans des de faux débats, pourtant sur des vraies questions.

Trois exemples

- **Aide active à mourir et soins palliatifs**

Ceux qui n'ont pas le courage de débattre sur le fond - à savoir est-ce que le droit de choisir sa mort est un **nouveau droit de l'Homme** à conquérir - s'ingénient à prétendre que cette revendication démocratique et humaniste s'opposerait au développement des soins palliatifs. Or, il n'en est rien.

Ce qui guide les partisans de l'absolue liberté de conscience, c'est le respect du choix de la personne concernée. Ils refusent qu'une « *autorité supérieure* » (religion, famille, médecins, etc.) décide à la place la personne concernée, si elle a clairement exprimé son choix en la matière. Si cette personne entend « *tenir jusqu'au bout* », il faut respecter son choix et lui permettre de le faire par le biais des soins palliatifs.

Aide active à mourir et soins palliatifs ne s'opposent nullement. Ils sont les maillons d'une chaîne humaine qui s'appelle **Liberté de conscience**. Les partisans de l'Aide active à mourir sont les plus chauds partisans du droit de permettre à ceux qui le veulent d'avoir accès à des soins palliatifs.

C'est donc un faux débat d'opposer les deux. Où est le vrai problème ? Il est dans le fait que les laudateurs forcenés des soins palliatifs taisent obstinément que la politique des différents gouvernements de la V^e République, et en particulier celle du **Gouvernement Macron/Veran**, a conduit à des suppressions de milliers de lits et de postes d'hospitaliers.

Comment, dès lors, organiser un véritable réseau de soins palliatifs dans le désert médical que devient l'Hôpital public ? On a vu que, dans la pandémie de la **Covid 19**, les médecins ont dû parfois faire des choix douloureux pour « *trier* » les malades et ceux qu'il fallait soigner en priorité. Comment les soins palliatifs peuvent-ils avoir une place dans ce choix barbare ?

Le débat sur la fausse opposition **Aide active à mourir/Soins palliatifs** est donc une mascarade honteuse et frauduleuse. Elle déshonore à tout jamais ceux qui la mettent en scène.

- **La question de l'insertion des malades mentaux dans la vie « normale » et hors des établissements spécialisés**

Là aussi, on assiste à un véritable rideau de fumée pour que personne n'y comprenne quoi que ce

soit. Il faudrait d'abord arrêter absolument de traiter les choses sans définir précisément ce qu'est un « *malade* » atteint de problème psychiatrique. Les différents degrés sont bien plus étendus que ceux de *l'échelle de Richter* pour les tremblements de terre.

Il y a un monde entre un dépressif et un schizophrène qui peut attenter à la vie de quelqu'un. On ne peut traiter en promouvant une solution identique pour tous, alors que cela ne peut être fait qu'au cas par cas. Aucun malade n'est identique à un autre. Globaliser est une monstruosité, que l'on soit pour l'inclusion ou pour les soins dans des établissements fermés.

Si, par « *nature humaniste* », on serait tenté d'être favorable à l'inclusion dans la société, pour ne pas créer des ghettos ou bâtir des murs de séparation, il faut aussi constater que la question centrale réside dans les moyens que le gouvernement apporte à l'encadrement, au soutien, à l'hospitalisation des patients atteints de problèmes psychiatriques. Et ce, quelle que soit la solution mise en œuvre (inclusion ou hospitalisation).

On retrouve, là aussi, la profonde hypocrisie de ceux qui réclament à toute force « *l'inclusion* », hypocrisie qui conduit à la suppression des établissements spécialisés. C'est quasiment le plus souvent pour des raisons budgétaires que « *l'inclusion* » est prônée. C'est profondément ignoble et c'est le dégoût qui vient aux lèvres.

La seule règle qui vaille est le bien du patient, et non les règles comptables imposées par **l'Union européenne** pour tenir les 3% de déficit acceptable par les banquiers et les spéculateurs.

• L'insertion des enfants handicapés dans les écoles « ordinaires » ou leur présence dans des établissements spécialisés

J'ai un très gros défaut, c'est ce que j'ai connu les deux situations dans mon enfance. Face à tous ceux qui n'y connaissent rien et qui voient cela de leur balcon tout en affirmant un point de vue vigoureux, j'avoue ma partialité et mon incompetence. J'aurais tendance à penser comme le philosophe **John Dewey** : « *C'est l'homme qui porte la chaussure qui sait le mieux si elle fait mal et où elle fait mal, même si le cordonnier est le meilleur juge pour savoir comment y remédier* »

Il est totalement insupportable d'entendre proclamer des « *solutions* » à la hache, globalisant la question du handicap. Là aussi, il n'y a pas deux difficultés qui se ressemblent et promouvoir une solution identique pour tous est un non-sens. C'est la même chose que les chambres dans les hôtels pour **PMR**. Un énarque a « *inventé* » un modèle valable pour tous quels que soient les problèmes. Résultat : ces chambres sont un véritable ennui et une réelle difficulté pour la plupart des handicapés qui les utilisent.

Il faudrait d'abord se mettre d'accord pour définir ce qu'est un « *handicap* ». On peut toujours penser que la main sur le chapeau (1) résout tout, mais il y a loin de la coupe aux lèvres. Ce n'est pas parce qu'il y a de sacrés « *bourrins* » chez les humains, que l'on est tous des équilibrés.

Là aussi, notre « *nature humaniste* » peut nous conduire à considérer qu'il vaut mieux que les enfants handicapés soient avec les autres « *normaux* ». Mais là, aussi, aucune solution globale ne peut être avancée. C'est uniquement au cas par cas qu'il faut agir. Cela peut être la meilleure ou la pire des choses que mélanger tout le monde.

Seul le bien-être de l'enfant concerné, de sa famille et celui des autres enfants scolarisés doit être le guide pour promouvoir une solution. C'est tout le contraire qu'a fait la *loi Montchamp* en février 2005 en décrétant « *l'inclusion* » comme solution miracle. Comment ne pas voir les arrière-pensées budgétaires derrière tout cela ?

Je lisais la semaine dernière un hebdomadaire « *paraissant le mercredi* » (2) qui indiquait qu'un enfant handicapé pris en charge en **IME** (Institut médico-éducatif) « *coutait* » de 60 000 à 70 000€ par an à la Sécurité sociale et à l'Etat. L'inclusion forcée dans les écoles « *ordinaires* » permettrait cette économie comptable.

Le gouvernement startuptien continue, en l'amplifiant, la politique des gouvernements successifs de la V^e République en la matière. Les soins sont une marchandise dans ce monde capitaliste et comme disait **Adolphe Thiers** en parlant de l'Instruction et en faisant voter **la loi Falloux** : « *C'est un début d'aisance et l'aisance n'est pas due à tout le monde* ».

Il faut défendre les établissements spécialisés, car ils sont indispensables dans beaucoup de cas, et il faut aussi penser à l'insertion possible dans le milieu « *ordinaire* » et y mettre les moyens humains nécessaires pour que l'enfant accueilli s'y sente bien. La gestion de **l'Institut national des jeunes sourds de Paris** (INJS) a montré les dérives possibles. Pour diminuer les moyens de l'Institut, l'Etat non seulement a laissé en déshérence la formation professionnelle de ces jeunes (les formations accréditées étaient plus improbables les unes que les autres) mais a poussé à fond la politique consistant à intégrer des enfants sourds de six à onze ans dans les écoles du V^e arrondissement. Bilan : non seulement ces enfants n'étaient pas en mesure d'être instruits correctement, mais les départements de résidence de leurs familles supportaient des frais de taxi considérables pour les conduire dans les écoles du V^e. Lorsqu'ils étaient internes à l'**INJS**, leur situation, sans être enviable, était meilleure.

Il faut aussi réfléchir au fait que mélanger les handicapés « *physiques* » avec les *Infirmes moteurs cérébraux* (IMC) dans une même catégorie globale « *les handicapés* » n'est pas toujours heureux. Ce n'est pas le même problème, cela ne peut être la même solution.

La politique de ce gouvernement veut amuser la galerie avec de faux débats sur de vraies questions pour mieux faire passer sa politique réactionnaire. Il faut combattre la logique budgétaire d'austérité et ne tenir compte que des intérêts de la population, toutes catégories confondues. C'est-à-dire tout le contraire de ce que fait ce gouvernement.

Et garder les yeux ouverts en toute circonstance.

Christian Eyschen

1) Handicap vient de l'anglais « *Handy cap* », la main sur le chapeau. Ce terme était utilisé dans les courses de chevaux pour imposer que le cavalier tienne son chapeau avec sa main pour faire la course.

