

la nef

"Il y a des demeures nombreuses dans la maison de mon père" Jn. 14, 2

dossier

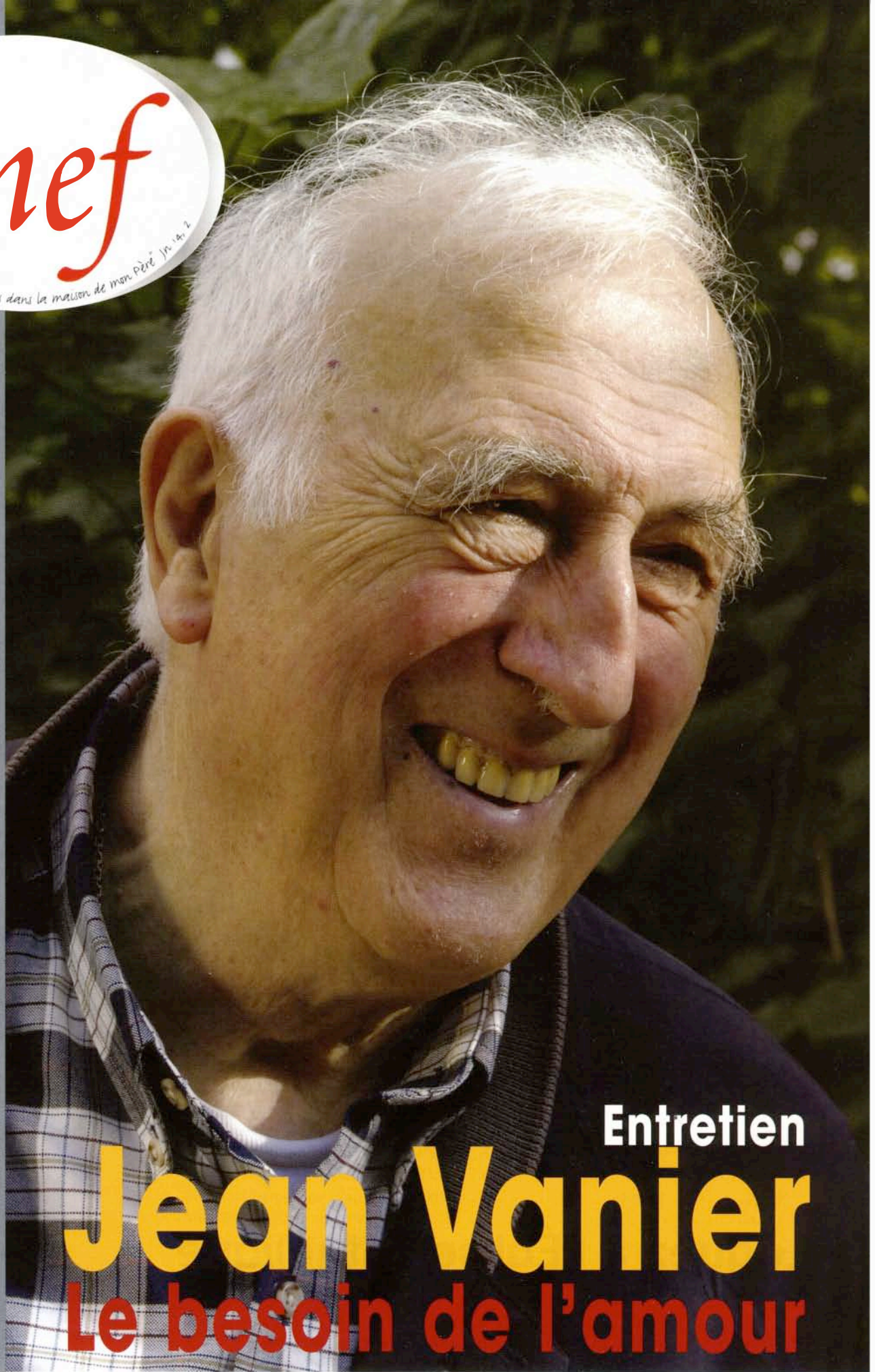
La rupture anthropologique

actualité

Benoît XVI en République tchèque

Culture

Jean Huss et le hussisme



Entretien

Jean Vanier

Le besoin de l'amour

N° 209 - Novembre 2009

Honte à nous tous !

L'avortement est un drame dont nos contemporains s'accommodent par ignorance ou refus de la réalité du crime ainsi commis. C'est pourquoi nous sommes heureux de publier ici une tribune libre qui est aussi le cri du cœur d'un ancien dissident russe lassé et notre indifférence et de nos petits arrangements politiques et moraux.

par le Dr. Edouard Belaga

Aujourd'hui en France, la liberté d'accès à l'avortement est assurée et pourrait être comparée à la liberté de fumer ou de consommer de l'alcool. Mais à la différence de la question de l'alcoolisme ou du tabagisme, « la consommation » de l'avortement n'est pas proclamée publiquement comme un acte destructeur, alors que ses implications néfastes sont bien connues. Contrairement aux cas du tabagisme et de l'alcoolisme, nous prétendons et nous prétendons toujours ignorer qu'il s'agit d'une violence physique, psychique et morale extrême ; en effet, les syndromes post-avortement sont graves et très répandus.

Il ne s'agit pas d'articuler ici des doutes souvent exprimés sur la légitimité morale ou juridique de la loi du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de grossesse, l'acte déclencheur de cette tragédie. — Erreur historique d'appréciation de la dignité de la femme, inspirée initialement, d'après le témoignage de Mme Simone Veil, par sa terrible expérience d'une toute jeune femme condamnée à la solitude de survie face aux conditions inhumaines de la déportation : « *Je me sens plus en sécurité avec des femmes. Peut-être est-ce dû à la déportation. Au camp, leur aide était désintéressée, généreuse. Pas celle des hommes* » (1).

Il s'agit plutôt, plus de trente ans après son introduction, d'exposer le véritable complot national en cours qui se réfère à cette loi et qui consiste à :

– ériger l'avortement, officiellement, officieusement et culturellement, en statut fondamental comme étant la réponse moderne, la seule adaptée à toute crise humaine et familiale provoquée par une grossesse imprévue ;

– occulter les conséquences de l'avortement, coûteuses pour la société et tragiques pour la conscience, l'état psychique et physique de la femme, pour la

qualité de sa vie familiale, voire pour la survie de sa famille.

Cette stratégie, dont les motivations originales ont été oubliées, s'inspire aujourd'hui plutôt de l'anthropologie réductionniste publicitaire de l'humanité individualiste et consommatrice, et elle a fait à ce jour des centaines de milliers de victimes en commettant une double faute — par action et par omission.

Une double faute

Faute par action : l'État a choisi consciemment et formellement d'être le garant de l'accessibilité « à la demande » illimitée et immédiate de l'avortement, la Sécurité sociale payant les frais de l'avortement, les chercheurs travaillant sur des nouvelles technologies de dépistage génétique, des médecins et, éventuellement, des sages-femmes se mobilisant, des pharmaciens dispensant « les médicaments » qui tuent l'embryon et qui très souvent mutilent la femme (2), et par-dessus tout le *Planning familial* généreusement financé pour envoyer sur la table de l'IVG toute femme qui vit difficilement sa grossesse.

Bref, nous sommes devant une gigantesque machine à la française, deuxième après la chinoise par son efficacité de destruction de l'identité féminine et de la santé physique, psychologique et morale de toute la nation. Ceux qui brandissent aujourd'hui les chiffres relativement élevés de la natalité en France (3), en y voyant la preuve de la vitalité de la laïcité à la française, sont certainement conscients que ces chiffres doivent leur existence à des familles ayant de fortes convictions religieuses — catholiques, protestantes, juives, musulmanes. Ces mêmes familles, par ailleurs, se méfient de certaines aspirations « laïques » et consommatrices à outrance de la société française enseignant même la consommation du sexe à nos enfants.

Faute par omission : pour des femmes en difficulté, qui souhaiteraient garder leur enfant, il n'existe en France, à la différence de la majorité des pays occidentaux, aucun dispositif national, social et institutionnel, soutenu si cela s'avérait nécessaire par un réseau associatif. Cela existe en effet dans le réseau des aumôneries auprès des hôpitaux publics et privés, avec des équipes de bénévoles pour accompagner les malades et les mourants. Les maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH), « instituées dans le cadre de la loi handicap voulue par le Président Chirac, constituent dans chaque département le guichet unique d'accueil » (4), avec sa nébuleuse d'associations et de bénévoles, guichet « auprès duquel toute personne handicapée peut faire valoir ses droits ».

Et pourtant, grâce aux efforts héroïques et compétents de quelques dizaines d'associations qui existent presque partout en France et qui accueillent les futures mères et leurs bébés, associations rarement reconnues par des autorités locales et totalement ignorées par les médias, on arrive chaque année à redonner la paix et la joie familiale à des centaines de femmes.

Nous profitons tous quotidiennement de la générosité de la femme française — qu'elle soit mère, fille, épouse, amie, collègue.

C'est la France qui a donné au monde des femmes vaillantes telles que Jeanne Jugan, au XIX^e siècle, ou Marie-Louise Trichet, au XVII^e. La première a su comment sauver les vieillards déshérités mourant sur les parvis des églises françaises, la deuxième a inventé les hôpitaux et les refuges pour des pauvres. Dans les deux cas, la société française et l'État ont été capables d'apprécier ces initiatives comme des dons généreux d'une charité hors du commun et de les

ONU, euthanasie et Pays-Bas

Alors que trois Français sur quatre sont favorables à l'euthanasie « même si elle n'est pas autorisée par la loi, lorsque des personnes atteintes d'une maladie incurable en phase terminale la réclament » (1), le Comité des droits de l'homme des Nations-Unies s'inquiète des dérives observées aux Pays-Bas.



par
Pierre-
Olivier
Arduin

appliquer au niveau national pour le bien de tous.

Les hommes français, eux aussi, se distinguaient dans la lutte contre la précarité qui, à chaque époque et sous des formes différentes, teste la cohésion d'une nation digne de ce nom. Ainsi, plus proche de notre sujet, au milieu du XIX^e siècle, le Parlement et le gouvernement ont étudié, discuté, porté à la connaissance publique et cherché à résoudre le problème des « filles-mères », en s'inspirant de la vision et de la méthodologie d'un certain Monsieur Vincent, bien connu au XVII^e siècle...

Aujourd'hui, la femme française aspire à l'égalité avec l'homme dans toutes les sphères de la vie privée et sociale : affective, familiale, professionnelle, politique. En assumant le défi de cette égalité des chances dans la société moderne mue par une compétition souvent implacable, elles sont très nombreuses celles qui, malgré toutes les difficultés de leur histoire ou de leur situation personnelle, familiale, professionnelle, manifestent leur attachement à la vocation d'aimer et d'être aimée en tant que mères.

Refusons-nous donc à mettre notre signature collective sur le décret condamnant *de facto* ces femmes à l'avortement, condamnation qui détruit leur rêve de maternité et de famille, souvent pour toujours, comme on le voit dans « un mauvais départ dans la vie active » qui « handicape pour toujours » (5).

Tout au contraire, soyons sensibles, attentifs, généreux et efficaces pour soutenir leurs belles et précaires maternités, comme nous savons le faire, face aux autres manifestations des précarités modernes : SDF, handicap, chômage, manque de logement, etc.

E.B. ■

Le Dr. Edouard Belaga est un scientifique, d'origine russe juive, père de famille nombreuse, dont un enfant trisomique, ancien dissident exilé par le régime brejnévien, apatride, réfugié en France depuis 1982. Hélas, témoin de la destruction systématique des nations de l'Ex-Urss — tout particulièrement, par le mépris, voire la haine de la famille et de ses valeurs et par l'accès illimité à l'avortement, sans aucun soutien ni aux futures mères, ni aux familles en détresse. (1) *Le Monde*, 20 novembre 2008. (2) D'après la Secrétaire générale du *Mouvement français pour le planning familial*, plus d'un million de boîtes de la *pilule de lendemain* ont été vendues en 2008, presque toutes sans ordonnance, *Le Monde*, 1^{er} octobre 2009. (3) D'après l'Insee, août 2009. (4) *Le Monde*, 26 août 2009. (5) D'après l'analyse, *Le Monde*, 6 mai 2009, de l'édition 2009 du rapport de l'Insee sur les revenus et le patrimoine des ménages des 18-24.

La lecture du dernier sondage commandé par l'Association pour le droit de mourir dans la dignité est instructive. Si 75 % de l'ensemble des Français se déclarent en faveur de la pratique d'euthanasies même clandestines, ils sont 79 % chez les catholiques non pratiquants (« n'allant jamais à la messe ou seulement pour certaines cérémonies »), 76 % chez les catholiques pratiquants occasionnels (« allant à la messe aux grandes fêtes ») et 45 % dans la catégorie des catholiques pratiquants réguliers (« allant à la messe tous les dimanches ou plusieurs fois par semaine ») (2). Si l'enquête révèle une chute significative du pourcentage dans la dernière catégorie, nous sommes loin d'être rassurés puisque quasiment la moitié, faisant fi de l'enseignement du Magistère, approuve l'euthanasie sans sourciller.

Peut-être que les conclusions rendues fin juillet par le Comité des droits de l'homme de l'ONU ébranleront leurs certitudes ? On y apprend en effet qu'aux côtés de la Tanzanie ou du Tchad, des États qui ne sont guère connus pour leur respect tatillon des droits humains, sont épinglés les Pays-Bas pour « leur taux élevé de cas d'euthanasie et de suicide assisté » (3).

La loi néerlandaise a en effet introduit depuis le 1^{er} avril 2002 une excuse exonératoire de responsabilité pénale au profit du médecin qui euthanasie un malade en respectant un certain nombre de critères de minutie. Le praticien doit ainsi s'assurer que la demande d'euthanasie ou de suicide assisté est pleinement volontaire, que les souffrances du patient sont « insupportables » et qu'il a consulté un collègue ayant acquiescé par écrit à la démarche. Cinq commissions régionales sont chargées de contrôler *a posteriori* la procédure technique ; en cas de violation, un rapport est transmis au Collège des procureurs généraux qui peut alors diligenter une enquête. Que se passe-t-il réellement sur le terrain pour que le Comité onusien s'alarme de la sorte ?

Les nouvelles directives de politique pénale édictées en 2006 par le ministère de la Justice hollandais prônent l'absence de poursuite même si le médecin consultant n'a pas été sollicité pour

donner son avis, et ce, alors même que la loi l'impose. On aboutit ainsi à la consécration d'un nouveau pouvoir où un médecin endosse simultanément les fonctions d'expertise, de décision et d'exécution de la sentence tandis que des commissions chargées de contrôler scrupuleusement les pratiques ne sont en fait que des *chambres d'enregistrement* des actes euthanasiques. Tout se passe comme si l'État avait mis en place un système administratif indépendant dédié aux affaires euthanasiques avec ses propres règles, ses pouvoirs, ses fonctionnaires, ses formulaires. De 1933 cas recensés par les autorités en 2005 on est passé à 2120 pour l'année 2007. Une fois institutionnellement dépénalisée, l'euthanasie développe sa propre dynamique et résiste à toutes les procédures de surveillance censées la contenir.

Dernier point qui fait frémir. L'Ordre des médecins allemands fait état de l'installation croissante de personnes âgées néerlandaises en Allemagne, notamment dans le Land frontalier de Rhénanie du Nord-Westphalie. D'après le député Jean Leonetti qui rapporte cette information de taille, « s'y sont ouverts des établissements pour personnes âgées accueillant des Néerlandais. Ces personnes craignent en effet que leur entourage ne profite de leur vulnérabilité pour abrégier leur vie. N'ayant plus totalement confiance dans les praticiens hollandais, soit elles s'adressent à des médecins allemands, soit elles s'installent en Allemagne. De telles réactions dont la presse allemande s'est fait l'écho démontrent que les pratiques médicales hollandaises sont mal vécues par une partie de la population » (4). Faudra-t-il que les Nations-Unies accordent le statut de réfugiés aux personnes malades, handicapées ou âgées qui s'exilent par crainte d'être euthanasées ?

P.-O. A. ■

- (1) Sondage BVA/ADMD, 25 septembre 2009.
(2) À notre connaissance, c'est l'une des toutes premières fois qu'une enquête d'opinion sur un sujet de société est aussi rigoureuse dans le classement des catholiques selon leur pratique religieuse (3) 96^e session, 13-31 juillet 2009.
(4) Jean Leonetti, Rapport d'information *Solidaires devant la fin de vie*, n. 1287, tome 1, Assemblée nationale, décembre 2008, p. 136.