

Exercice n° 62

Handicap invisible, double peine ?



De nombreuses personnes ont des troubles qui ne se voient pas mais les difficultés et la souffrance qui les accompagnent existent bien.

Qu'il s'agisse de maladies chroniques, de difficultés cognitives, d'incapacité à entrer dans les apprentissages, de relations sociales disharmonieuses, de phobies invalidantes dans la vie quotidienne, l'invisibilité de ces troubles n'est pas un avantage, tant s'en faut. Bien au contraire, leur existence est un fardeau pour ceux qui les portent mais en plus, ils doivent souvent se justifier par rapport à un comportement social ou à une impossibilité de réalisation cognitive.

Un handicap qui se voit est essentiellement une atteinte à l'intégrité physique, avec un corps qui ne répond pas ou plus aux canons sociaux reconnus par tout le monde. Cela peut générer des réactions de refus, de peur, de pitié mais aussi d'aide et d'empathie. Des politiques d'adaptation sont mises en place et, même si elles sont toujours insuffisantes, sont une facilitation des gestes du quotidien qui apportent de l'autonomie et une intégration sociale qui, sans les rendre complètement invisibles, les incluent dans la société.

Les maux invisibles, eux, n'ont pas d'aspect extérieur par définition. Ce serait parfois plus simple et éviterait les commentaires et les jugements souvent hâtifs des autres devant un comportement qu'ils ne comprennent pas du fait d'en ignorer les causes. Cela peut conduire à une forme d'exclusion sociale, dans un groupe au travail, dans les loisirs ou simplement dans la rue où tout comportement n'entrant pas dans la normalité sociale est vite catalogué comme bizarre et stigmatisé. L'explication des troubles n'est pas toujours donnée par ceux qui en souffrent, par lassitude, par pudeur ou anxiété à l'idée des réactions possibles, et les efforts consentis pour faire comme s'ils n'existaient pas sont souvent

énormes, stressants, très fatigants car demandant beaucoup d'énergie. Les personnes atteintes portent un masque, en permanence, qui cache leur réalité. La médecine est parfois aussi assez longue à reconnaître l'existence de ces troubles et le diagnostic tarde souvent à être donné. Le plus souvent, les symptômes ne sont ni quantifiables, ni répertoriés et la logique troubles/médicaments plus difficile à mettre en place, et donc il n'y a pas toujours de traitement. On pourrait parler d'une discrimination inversée, les personnes souffrant de ces troubles aimeraient qu'ils soient plus visibles pour être mieux acceptés par la société.

Questions

1. Pensez-vous souffrir d'un trouble de ce genre ou le reconnaître chez quelqu'un ?
2. Si oui, pouvez-vous le décrire ?
3. Pensez-vous que ce soit très invalidant ?
4. La médecine apporte-t-elle une réponse à ces pathologies ?