

LE FIL CONDUCTEUR PSY

À PROPOS DU RAPPORT DE LA COUR DES COMPTES

NOVEMBRE 2019

Ce rapport remet en question l'attribution de l'AAH2, notamment aux allocataires souffrant de « handicap psychique », dont l'incapacité est estimée entre 50 et 79%.

Depuis plusieurs années déjà, et par un effet pervers de la revendication d'accès à l'emploi des Personnes handicapées, de nombreuses personnes souffrant de « troubles psychiques » se voyaient exclues de l'AAH au motif qu'elles ne pouvaient faire état d'une RSDAE (preuve d'un handicap entraînant une Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi). Pour leur éviter de « tomber » dans le RSA, les associations ont dans la foulée inventé la notion de « handicap invisible ».

Avec la RSDAE, l'AAH, selon l'analyse de la Cour des comptes, s'apparente à une pension d'invalidité et à un revenu de substitution professionnelle plutôt qu'à un revenu de solidarité nationale.

C'est ce **brouillage entre le champ médical et le champ social** que relève la Cour des comptes pour soutenir l'idée que l'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'AAH 2 pour troubles psychiques est dû aux difficultés sociales liées à la précarité ou au chômage et que, par conséquent, cette population relèverait plutôt des minima sociaux. L'AAH 2 ne serait attribuée qu'à la condition d'une prise en charge médico-sociale des personnes concernées (condition peu réaliste, d'ailleurs, et donc éliminatoire).

On assiste ainsi à la conséquence financière de la confusion opérée actuellement entre maladie mentale et handicap, largement préjudiciable aux bénéficiaires de l'AAH pour handicap d'origine psychique.

Comme nous l'avons écrit dans notre appel, *l'étiquette du handicap accolée à la maladie mentale finit par gommer la notion de maladie au long cours et l'accompagnement social finit par se substituer au soin psychiatrique. C'est ainsi que les malades sont dirigés vers le médico-social, voire considérés uniquement comme des cas sociaux relevant des minima sociaux et ce, sans qu'il y ait pour autant d'accompagnement médico-social !*

C'est, au final, la conséquence d'un véritable déni de la maladie psychique, réduite à des troubles handicapants. Or la notion de handicap promue par les instances internationales, comme interaction entre des facteurs individuels et environnementaux, a abouti à la « démedicalisation » de la maladie. A cela s'est ajouté le mouvement des associations soucieuses de « dé-stigmatisation », qui rebaptisent la schizophrénie en « troubles de l'intégration ». Intégration qui relève du social (pour les populations discriminées) et pas vraiment du champ médical.

C'est ainsi qu'à vouloir « dé-stigmatiser la folie », à force de ne pas la reconnaître comme telle, on finit par l'exclure du soin et par la renvoyer, dans le même temps, à la plus extrême précarité.

Voilà pourquoi, sans doute, la présidente de l'UNAFAM, dans sa lettre de Novembre, réagissant au rapport de la Cour des Comptes, demande au pouvoir de **cesser de nier la maladie psychique**, tout en ignorant que la réduction de cette maladie à un dysfonctionnement organique, ou un handicap dit invisible, conduisent tout droit à ce déni.

Il est très important, cependant, que ce déni soit dénoncé ; souhaitons que soient interrogées toutes les prises de position qui ont pu y mener.