

A propos de la 5^e révision de la LAI (loi sur l'Assurance invalidité), le comité du GRAAP est inquiet...

NOUS SOMMES inquiets lorsque nous voyons l'évolution des travaux concernant la révision de la loi sur l'Assurance invalidité. Si indispensable que soit l'assainissement de l'AI, ne va-t-il pas se faire sur le dos des personnes qui souffrent d'une invalidité psychique?

Depuis dix-neuf ans au GRAAP (Groupe romand d'accueil et d'action psychiatrique), nous visons à redonner espoir aux patients, aux proches; nous tablons sur le rétablissement, l'amélioration de la santé, sur la régression de la maladie: vivre mieux, avec un handicap psychique.

Mais on peut tendre à réaliser cet objectif pour autant que le minimum vital soit garanti. Il est impératif que la sécurité matérielle de la personne qui souffre de graves troubles psychiques soit assurée.

Ce droit fondamental que la rente invalidité nous garantissait est menacé par les mesures qui risquent d'être prises pour assainir l'AI.

Pour exemple, l'«incapacité de gain devra être objectivement insurmontable», est-il écrit. Que veut dire «objectivement insurmontable» dans le cas de la maladie psychique où l'incapacité de gain résulte des conséquences de souffrances psychiques? Qui pourra objectivement évaluer la souffrance

psychique? Et ce d'autant plus difficilement que le médecin qui connaît le patient n'aura plus droit au chapitre et sera remplacé par un médecin salarié des Offices AI. Quel sera le degré d'objectivité d'un tel employé?

Ou encore: «l'obligation de se soumettre aux mesures de réinsertion proposées et celle de se soumettre à un traitement.»

Le propre de la maladie psychique, de la psychose par exemple, se manifeste par des symptômes tels que le déni. Incapable de prendre conscience de sa pathologie, le patient projette sur son entourage son mal-être et refuse par conséquent tout traitement... puisqu'il ne se considère pas comme malade. Ces patients-là ne seraient donc pas couverts par l'AI puisque refusant le traitement?

Obliger un patient à se soumettre à un traitement, c'est demander à une personne malade des compétences que la maladie lui enlève et donc mettre en doute le caractère invalidant de la psychose.

Nous, «handicapés psychiques», nous, proches de personnes handicapées, au sens actuel de la LAI, savons combien il est difficile de regarder en face, d'accepter notre part de folie et d'entrer dans un projet thérapeutique. Nous, patients, sommes presque tous passés par une phase, plus ou

moins longue, où nous luttions de toutes nos forces contre un traitement qui confirmait ce que nous ne voulions, ne pouvions pas accepter. La folie avait pris le pouvoir sur notre capacité de jugement. Sans traitement, impossible d'envisager d'entreprendre une quelconque mesure de réinsertion.

Enfin, et pour ne citer que ces trois propositions de révision, le relèvement de la durée minimale de cotisations d'un à trois ans nous inquiète également beaucoup, car il pénaliserait surtout les jeunes.

L'esprit initial de la LAI est ancré dans des valeurs telles que la protection des personnes les plus fragiles de notre société et dans la volonté de garantir l'égalité des droits, la solidarité et l'intégration des personnes qui souffrent d'invalidité.

La rente AI doit permettre de satisfaire les besoins fondamentaux: sécurité matérielle, nourriture et toit, mais aussi soutien et accompagnement dans un projet allant vers une meilleure qualité de vie.

Le GRAAP a peur que cette révision remette en cause la reconnaissance durement acquise du handicap psychique, sous toutes ses formes, comme un facteur invalidant au sens de la LAI. ■

Le comité du GRAAP