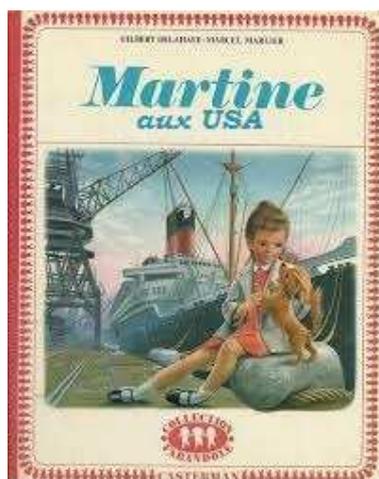


Martine SHINDO

Psychologue
Clinicienne
Hôpital Saint Louis
(AP-HP)



En préambule : après les grandes vagues d'émigration, les États Unis ont été fondés par des gens très religieux. La religion reste un pilier de la société américaine. On y trouve donc un concept binaire du bien et du mal, du bon et du mauvais, de l'exclusion du mauvais. L'exclusion se fait facilement. La pression sociale est importante pour être « polis, bien vus, bons ». Il me semble qu'il y a moins de nuances qu'en Occident. En Europe, ces exigences existent, mais plus du point de vue humaniste que religieux. L'histoire des États Unis est celle d'une société de violence : l'extermination des Indiens et la colonisation de leurs terres, la conquête de l'ouest et les westerns si importants dans la mythologie nationale. La société américaine est celle de l'action, de l'explicite, on dit les choses, on les exprime, la nuance peut déranger.

Un p'tit peu d'histoire

Avant le 18^e siècle, les personnes qui souffraient de troubles psychiatriques étaient prises en charge par leur famille et leur village. Avec l'expansion démographique et la densité urbaine se sont créées des organisations sanitaires. De petits hôpitaux privés naissent au début du 18^e siècle avec comme méthode la « thérapie morale ». Beaucoup de ces petites institutions sont en effet créées par des quakers, dont William Tuke. Le but des soins est le retour dans la famille. En 1751, un des pavillons de l'hôpital de Philadelphie est consacré aux malades mentaux. C'est le premier. En 1793, c'est en Virginie qu'ouvre le premier asile psychiatrique.

N'oublions pas l'immigration croissante, l'industrialisation et l'urbanisation qui ont accéléré les problèmes sociaux et relationnels dans les communautés. Le puritanisme prit des positions assez dures quand le taux de crime, le vagabondage, la mortalité urbaine arrivèrent au seuil de tolérance. Beaucoup de patients se retrouvèrent en milieu carcéral. Après la révolution américaine, la nouvelle constitution ne montra aucun intérêt pour la maladie mentale. Le 10^e amendement souligne la séparation entre le gouvernement fédéral et le gouvernement des états. Chaque état a la responsabilité des soins médicaux. Des établissements psychiatriques se construisent alors. Les traitements dits humanistes se font

Les psychologues
dans le monde...

moins importants dans les soins des malades mentaux. En 1865, après la guerre civile, tous les états de l'union sauf deux ont au moins un grand asile. Les patients sont répartis entre les asiles et les hospices de charité. Les prises en charge ressemblent alors à du gardiennage. Les découvertes parallèles dans les domaines de la neurologie et des affections organiques éloignent aussi les prises en charge dites « humanistes ».

On peut citer Dorothea Six (1802-1887), militante américaine qui a fait pression sur le Congrès des États Unis pour la création des premiers asiles. Elle a été super intendante des infirmières de guerre. Deux ou trois systèmes d'organisation parallèle pour la psychiatrie se sont structurés : le premier concernait les militaires (Veteran's hospitals), le second système était privé et le dernier était public (state hospitals) pour les plus pauvres. À partir de 1945, les assurances médicales se sont développées et ont permis un mélange de public et de privé. Les gens qui travaillaient dans une grande entreprise ont pu davantage payer leurs soins grâce à l'assurance de leur entreprise. Le coût des soins a aussi beaucoup augmenté. Cela aboutit à la création du « managed care ». Les présidents démocrates Harry Truman, Lyndon Johnson et Bill Clinton ont essayé de bâtir un système de soins médicaux. Les compagnies d'assurance et l'industrie pharmaceutique ont lutté contre un système de soins étatique au nom de la « liberté ». La réforme de l'assurance maladie voulue par le président Obama est votée par le Sénat en novembre 2009 et par la Chambre des Représentants en mars 2010, on l'appelle « obamacare », c'est le « Patient Protection and Affordable care Act » loi sur la protection des patients et des soins abordables. Le système « managed care » ne payait pas les médicaments et c'est un vrai changement pour les personnes atteintes de troubles psychiatriques, car le coût des psychotropes était très élevé.

Aux États Unis, les universitaires ont aussi des hôpitaux en charge et sont beaucoup plus sur le terrain. Ils peuvent recruter du personnel et sont impliqués dans le fonctionnement de leur hôpital, de leur clinique. Donc, moins de distance entre la recherche et les soins qu'en France et plus de liens entre les chercheurs et le travail clinique. Par ailleurs, les usagers, les consommateurs de soins psychiatriques sont organisés en groupe de pression, par exemple NAMI, National Alliance for the Mentally Ill, (<http://www.nami.org>) qui est un groupe de familles de patients très fort et très important politiquement. Il y a aussi le NARSAD, National Association for Research in Schizophrenia and Affective Diseases qui est une fondation privée très bien organisée (<https://bbrfoundation.org>). Assez souvent les psychiatres, les soignants, les patients et leurs familles se rassemblent pour bâtir des programmes de réinsertion pour les malades mentaux. Ils échangent beaucoup entre eux, ce qui peut nous sembler incroyable en France. Mais, comme chez nous, on exige maintenant davantage des psychiatres qui doivent se battre pour trouver des bourses, des dons pour leur programme de recherches, l'idée étant que le système de soins prenne en charge plus de patients avec moins de personnel.

Dans les années 60, beaucoup de chefs de département de psychiatrie étaient psychanalystes, ce qui influait beaucoup sur la formation et les soins. Actuellement, il y en a très peu. Aujourd'hui, ce sont des biologistes, des chimiothérapeutes, des pharmacologues. Ce sont les biologistes et les épidémiologistes qui publient et c'est difficile pour un psychiatre innovant de trouver un endroit pour publier. Il reste des psychanalystes en ville qui enseignent aussi aux étudiants en psychiatrie, mais ils sont moins nombreux qu'avant. Des psychiatres continuent à travailler sur les questions d'insertion et de réhabilitation avec des groupes de patients et peuvent ainsi garder leur in-

dépendance. On peut citer l'exemple des step players qui construisent loin du système traditionnel (secondstepplayers.org). Il y a aussi le « Fountain house » à New York qui a été un des premiers centres de réinsertion (<http://www.fountainhouse.org>)

La formation des psychologues :

La formation des psychologues est plus poussée aux États Unis qu'en France. Il faut 5 ans après la licence contre 2 en France pour exercer. La loi américaine est en train de changer pour permettre aux psychologues de prescrire des médicaments. Les psychologues américains du Nouveau-Mexique et de la Louisiane sont les premiers à avoir obtenu le droit de prescrire. Le doctorat en psychologie clinique (D.Psy ou D.Ps ou encore Psy.D) est un diplôme de cycle supérieur. Il s'agit d'un doctorat d'exercice de troisième cycle. Il est exigé pour faire partie de l'ordre des psychologues et pour porter le titre de psychologue. Comme au Québec, il se compose d'une thèse, de stages et d'un internat. Il est très sélectif, on ne trouve souvent qu'une dizaine de places par université.

L'internat en psychologie représente la dernière étape de la formation du psychologue. Il est d'une durée de 1600 heures et correspond à un an à temps plein ou deux ans à temps partiel. Cet internat peut s'effectuer dans différents milieux, hôpitaux, écoles, centres pénitentiaires, etc. Ces lieux sont accrédités par l'association américaine de psychologie. Sous la supervision d'un docteur en psychologie, les internes effectuent diagnostics, évaluations, psychothérapies, sensibilisations et peuvent collaborer à des recherches et des présentations scientifiques. Les internes en psychologie sont rémunérés à la hauteur de leurs collègues médecins.

Aujourd'hui, la psychologie est principalement associée à la recherche cognitive, elle-même liée aux dernières découvertes et expériences des neurosciences.

Pour étudier aux États Unis et revenir après, la meilleure option est un échange entre universités. Cela permet de faire un temps d'études en ne payant que les droits français, le tarif des inscriptions étant prohibitif, même s'il y a beaucoup de bourses d'études. (80 000 euros pour faire un cycle « undergraduate » complet, premier cycle seulement, pour les frais d'inscription, l'hébergement, les activités, la vie sur place)

On peut consulter le site de référence : <http://www.aacrao.org>

Pour la reconnaissance des diplômes français aux États Unis, il faut aller sur le site de l'« US Department of Education » : www.ed.gov

Pour les échanges : <http://www.isep.org>