

La thérapie communautaire

Une technique brésilienne passée outre-Atlantique

Claire Marie-Roda



Psychologue

Au-delà de nos frontières existent des techniques thérapeutiques qui n'appartiennent pas à nos référentiels théoriques et culturels. Ainsi en est-il de la thérapie communautaire, au Brésil, au cours de laquelle un partage d'expériences au sein d'un même groupe communautaire conduit à un véritable étayage. Quelle en est son origine ? Quels sont ses ancrages théoriques ? Pourrait-elle être transposée en France et dans quelle mesure ?

C'est dans la favela de Pirambù, à la périphérie de la ville de Fortaleza, dans le nord-est du Brésil, que j'ai découvert la thérapie communautaire et que j'ai eu envie de m'y former pour importer ce savoir-faire en France. Si cette pratique originale est encore très peu répandue en Europe, elle a, en revanche, inondé en quelques années le Brésil où elle connaît un franc succès auprès des populations les plus démunies et a su convaincre les pouvoirs publics qui n'hésitent plus à la financer.

Cet article suivra le plan d'une séance de thérapie communautaire et en adoptera le ton.

La thérapie communautaire, un partage d'expériences

Au commencement de chaque séance, on se souhaite la bienvenue, on s'accueille chaleureusement et on se remercie.

Pour expliquer très concrètement qu'en thérapie communautaire il est question de partage, dès le début, il est proposé de partager une petite « mise en bouche » pour « briser la glace ». Cela peut prendre la forme d'un jeu, d'une danse, d'une chanson, d'une relaxation rapide... Je vais vous conter une petite histoire issue du folklore culturel du Nordeste brésilien : « *Un homme, sentant sa fin venir et se faisant du souci pour l'avenir*

de sa famille, réunit à son chevet ses quatre fils qui passaient leur temps à se disputer. Il leur donne un bâtonnet, que chacun, à sa demande, casse sans difficulté. Puis le vieil homme prend quatre autres bâtonnets, les réunit et les lie ensemble, et propose que ses enfants, l'un après l'autre, essaient de les rompre, ce qu'aucun d'eux ne parvint à faire. "Voilà, finit par dire le vieillard, le seul message que je tiens à vous laisser avant de rendre l'âme : en étant unis, liés les uns aux autres, vous êtes forts et vous pouvez résister là où seuls vous ne pourriez rien faire." » (Boyer, Barreto, 1996.)

Cette histoire illustre l'état d'esprit de la thérapie communautaire : unir les forces

pour être plus fort, créer des liens. Au Brésil, pour « briser la glace », le partage est souvent festif, dynamique, en musique, les gens s'expriment d'entrée de jeu, très rapidement sur le registre corporel. En France, il faut savoir respecter la réserve de chacun, et le partage se fait sur un mode moins extraverti.

Un espace d'écoute, de parole et de lien

Les groupes peuvent rassembler de nombreuses personnes (parfois plus d'une centaine). Pour que tout le monde puisse prendre la parole ou écouter la parole de l'autre et, ainsi, créer des liens, il y a des règles à suivre, qui sont clairement énoncées dans l'étape d'accueil. Respecter la parole de l'autre en est une !

De même, nous sommes là pour partager notre expérience, nous sommes donc obligés de parler à la première personne, en utilisant le « je ». Pour la même raison, nous ne devons ni donner de conseil, ni porter de jugement, ni livrer d'interprétation, sinon nous ne sommes plus dans le récit de notre vécu et l'expression de nos émotions. Enfin, si, dans cet article, je ne peux utiliser que le registre du discours (ici écrit), il est des modes de communication beaucoup plus percutants pour faire passer un ressenti, une émotion, une expérience : les chansons, les poèmes, les blagues, les proverbes, peuvent parsemer, alimenter et enrichir les échanges au cours de la séance.

Un lieu et un temps pour parler des soucis du quotidien

Au Brésil, un dicton énonce : « *Lorsque la bouche se tait, les organes parlent. Lorsque la bouche parle, les organes se taisent.* » Les gens parlent de ce qui les empêche de dormir, des tracas de la vie de tous les jours, de la souffrance d'une épreuve à surmonter ou d'un cap à franchir. Il n'est pas question de parler de secrets, de confidences.

Les personnes qui le souhaitent prennent la parole et exposent brièvement leur problème. Seul le problème qui touche, qui concerne le plus de monde, sera retenu après un vote et développé plus longuement. Tous les problèmes sont également importants, ont la même valeur. En choisissant un thème, je me choisis. Le thème élu par le groupe est celui qui va toucher le plus grand nombre. D'où la nécessité, pour le thérapeute, de reformuler de façon claire et synthétique le thème proposé en mettant en exergue l'émotion.

Cet article étant construit comme une séance de thérapie communautaire, c'est le moment, à présent, d'exposer plusieurs thèmes. Pour des raisons didactiques, je les traiterai tous. Ce sera ma première entorse à ce défi que je me suis lancé. La seconde sera de ne pas être dans l'expérience et l'émotion, mais dans le savoir, puisque je cherche à transmettre ce qu'est la thérapie communautaire. C'est une entorse de taille et les puristes m'inciteraient à arrêter là ce jeu.

Choix du thème

Thème 1 : Comment répondre à la souffrance psychique quand le minimum vital manque ?

Fuyant la grande sécheresse de 1983, des familles d'une misère et d'une pauvreté extrêmes viennent s'entasser à la périphérie de Fortaleza, dans la favela de Pirambü. Les conditions de vie y sont terribles tant au niveau sanitaire qu'au niveau de l'insécurité et de la violence qui y règnent (Contini, 1995). Comment répondre à la souffrance psychique quand le minimum vital manque ?

Adalberto Barreto, enfant du Sertão, psychiatre, théologien et anthropologue, répond à l'appel de son frère Ayrton, avocat qui défend les droits de l'Homme dans la favela. La demande de soin est immense et, plutôt que d'isoler chacun dans ses problèmes, Adalberto propose de rassembler les personnes de la communauté et de faire appel aux ressources de chacun. Il raconte comment, au début de cette expérience, il avait prescrit à un favelo des médicaments pour combattre l'insomnie, et la personne, avec humour, lui avait rendu l'ordonnance en lui disant : « *Je n'ai pas d'argent pour acheter à manger, alors des médicaments...* » Et, à son grand étonnement, quelqu'un dans l'assistance commença à expliquer comment il avait réussi à combattre son insomnie en buvant des tisanes, tel autre en faisant une petite promenade avant de s'endormir, un autre encore avec des massages. Les personnes de la communauté partageaient leurs ressources (Barreto, 2005).

C'est ainsi que sont nés les premiers groupes de thérapie communautaire.

Thème 2 : La thérapie communautaire, est-ce sérieux ?

La thérapie communautaire repose sur cinq piliers théoriques :

- La pensée systémique : pour Edgar Morin, la première leçon de systémique est que « *le tout est plus que la somme des parties* » (Morin, 1990).

- La théorie de la communication : l'école de Palo Alto, avec Paul Watzlawick, nous dit que l'« *on ne peut pas ne pas communiquer* » (Watzlawick et al., 1979). Tout comportement a valeur de communication. Que disent les gestes que ne peut dire la bouche ?

- L'anthropologie culturelle : « *Au Brésil, le meilleur ami de l'homme n'est ni le chien ni le chat, mais le papagaio (le perroquet), car c'est un compagnon avec lequel on peut parler.* » Adalberto Barreto explique (1996) comment il a sympathisé avec Georges Devereux.

- La pédagogie Paulo Freire : « *Personne n'éduque autrui, personne ne s'éduque seul, les hommes s'éduquent ensemble par l'intermédiaire du monde.* » (Freire, 1974.)

- La résilience : « *Une huître qui n'a pas été blessée ne produit pas de perle. Les perles sont des blessures cicatrisées.* » C'est transformer la souffrance en compétence (Cyrulnik, 2005).

Thème 3 : La souffrance n'est pas que dans les favelas

La thérapie communautaire concerne tout le monde, mais surtout les personnes qui se sentent seules face à leur souffrance, les familles et les professionnels. Elle s'adresse à toute personne qui souffre, quels que soient sa souffrance et son âge. C'est une façon d'aider l'autre qui ne se substitue pas aux pratiques des spécialistes, mais qui est complémentaire. La pathologie ne peut être soignée que par les spécialistes. En revanche, tout le monde peut soutenir l'autre dans sa souffrance.

La thérapie communautaire trouve sa place dans de nombreux contextes : soutien à la parentalité, échec scolaire, mal-être et violences dans les cités, problèmes d'alcoolisme ou de drogues, prostitution, femmes battues, solitude des personnes âgées, maladie d'Alzheimer, pathologies psychiatriques...

Elle peut être utilisée en prévention (prévention des conduites à risque, des conduites suicidaires, des conduites addictives...). Elle peut être utilisée une fois que « le mal » est là comme un réservoir de solutions, d'idées, de contacts avec de nouvelles personnes. Enfin, elle peut permettre de créer ou de retrouver une dynamique d'équipe et donner le sentiment d'appartenir à un groupe.

Thème 4 : Comment utiliser la thérapie communautaire en Europe et en France ?

Une fois séduit par ce formidable outil de travail, comment peut-on le caser dans ses bagages, traverser l'Atlantique et l'utiliser dans nos contrées occidentales si éloignées de la chaleur et de la festivité du Brésil ? Un peu comme lorsqu'on ramène ces jolies tenues traditionnelles qui, sorties de leur milieu d'origine, sont immettables, si ce n'est pour le Carnaval !

Après la présentation des différents thèmes, un vote est organisé pour savoir lequel touche le plus de monde. Les thèmes qui ne sont pas choisis sont traités en d'autres lieux, à d'autres moments. Pour l'heure, nous admettons que le thème relatif à l'utilisation en Europe et en France de la thérapie communautaire a remporté les suffrages.

Contextualisation et problématisation

Pour développer cette problématique, nous nous appuyons sur l'expérience du D^r Nicole Hugon, médecin-chef d'une clinique spécialisée dans le traitement des addictions, le centre Saint-Barnabé à Marseille, qui utilise la thérapie communautaire depuis 2005.

Un premier groupe a été mis en place pour permettre aux familles et aux patients alcooliques de renouer le dialogue. Une fois par mois, ce grand groupe réunit les patients hospitalisés et les familles qui le souhaitent, mais aussi les anciens patients et les membres d'associations d'anciens malades. Ce groupe est très apprécié et permet de rebâtir des liens familiaux souvent mis à mal.

Depuis janvier 2008, un autre groupe hebdomadaire réunit les patients et le personnel. Il permet de réduire les tensions institutionnelles. Le nombre de patients qui ne terminent pas leur cure a été réduit de façon significative. Il est l'occasion d'une formation active de la part du personnel.

L'insertion de ces groupes dans les soins proposés a pris quelque temps avant que les patients puissent véritablement s'approprier le rituel de fin et en faire une cérémonie de départ pour ceux qui sortent le lendemain. Peu à peu, l'impact se vérifie, notamment sous la forme d'un développement spontané d'activités culturelles entre patients, allant jusqu'au partage des polyphonies corses, du chant andalou et du Raï...

Pour ma part, je pratique la thérapie communautaire avec les enfants depuis 2006. Je suis psychologue dans un institut thérapeutique éducatif et pédagogique à Toulon. Je travaille avec des enfants très turbulents qui subissent exclusion sur exclusion, car ils savent mieux exprimer leurs émotions en cognant ou en insultant qu'avec des paroles mesurées et raisonnées.

La méthodologie très rigoureuse et structurante de la thérapie communautaire est particulièrement adaptée à des enfants qui ont besoin de règles précises, de cadres et de limites. Les sujets proposés lors des séances sont nombreux, mais la difficulté pour les enfants, en tout cas pour ces enfants-là, réside dans l'identification et l'expression des émotions. Les rituels d'accueil et de fin sont très appréciés et souvent plus dynamiques que dans les groupes d'adultes. J'essaie d'utiliser leur énergie débordante pour alimenter la dynamique dans le groupe et cela devient un atout au lieu d'être un frein donnant lieu à des rappels à l'ordre. Cet exercice est épuisant pour moi et, parfois, il arrive que je me laisse déborder. Mais la méthodologie de cette technique m'aide à garder le cap.

Rituel de fin

Au moment de clore la séance, les participants se lèvent et forment un cercle en se tenant par les épaules. C'est un moment très intime où l'on partage son ressenti sur la séance.

Pour illustrer une dernière fois l'état d'esprit de la thérapie communautaire, j'aimerais vous livrer ce proverbe brésilien : « Une araignée sans sa toile, c'est comme un Indien sans sa terre, c'est comme une communauté sans lien de solidarité. » La thérapie communautaire permet de rompre l'isolement et l'exclusion, de renforcer le sentiment d'appartenance à un groupe, à une communauté, de créer des liens, d'échanger des expériences, des savoirs, des savoir-faire. ■

Bibliographie

- Boyer J.-P., Barreto A., 1996, *L'Indien qui est en moi*, Paris, Descartes et Cie.
- Contini E., 1995, *Un psychiatre dans la favela*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond.
- Barreto A., 2005, *Terapia Comunitaria*, Grafica LCR.
- Morin E., 1990, *Introduction à la pensée complexe*, Paris, Le Seuil.
- Watzlawick P. et al., 1979, *Une logique de la communication*, Paris, Points Seuil.
- Watzlawick P., 1986, *Le Langage du changement*, Paris, Points Seuil.
- Freire P., 1974, *Pédagogie des opprimés. Conscientisation et révolution*, Paris, Maspero.
- Cyrułnik B., 2005, *Le Murmure des fantômes*, Paris, Odile Jacob.

XXXVI^e JOURNÉE SCIENTIFIQUE

Michel SOULÉ – Bernard GOLSE – Sylvain MISSONNIER – Marcel RUFO
Maison de la Chimie – 28, rue Saint-Dominique – 75007 PARIS

► Vendredi 18 septembre 2009 ◀

Les Trente-sixièmes dessous

Les difficultés et échecs en psychiatrie de l'enfant

Interventions de :

- D. CANDILIS – E. THOUËLLE : Difficultés et échecs de la maternelisation des femmes handicapées
- P. DELION : Qu'est-ce qu'une difficulté, qu'est-ce qu'un échec en psychiatrie de l'enfant ?
- P. DENIS : La réaction thérapeutique négative
- G. FAVA VIZZIELLO : Les parcours imprévisibles dans les troubles de la personnalité
- B. GOLSE : Perdre l'illusion de guérir, garder le désir d'aider : y a-t-il des limites au raisonnable ?
- P. LEVY SOUSSAN : Quand la filiation biologique ne suffit pas...
- S. MISSONNIER : Les dessous du 7^e ciel et les dessous du 36^e : passer de deux à trois
- R. PUYUELO : Le contre-transfert malmené des thérapeutes d'enfants
- M. RUFO : Les succès imprévisibles
- M.-J. SOUBIEUX : Le deuil impossible d'un fœtus
- M. SOULÉ : L'humour ne suffit pas toujours
- S. TISSERON : Culpabilité, honte et compagnie

Formation professionnelle : 160 € – Individuel : 90 € – Étudiant : 50 €

Renseignements – Programme – Inscriptions
Contact : Association PHYMENTIN – Marie RAT
20, rue de Dantzig – 75015 PARIS

Tél. : 01 53 68 93 43 – Fax : 01 53 68 93 45 – Courriel : jscientifique@wanadoo.fr