

**ifts**

Institut  
de formation  
de travailleurs  
sociaux



**h e t s**

Haute école de travail social  
Genève

## THÉRAPIE COMMUNAUTAIRE

# Des espaces d'écoute, de paroles et de liens...

Une pratique systémique et intégrative de  
santé et de travail social communautaires

**P**romouvoir la santé et le travail social communautaires fait partie des préoccupations actuelles du secteur médico-social. Son idée est certes de plus en plus répandue, mais qu'en est-il dans nos pratiques ? Il ressort que ces approches plus collectives et communautaires de développement social restent encore trop peu développées. Or, il existe des outils innovants et opérationnels qui ont fait leur preuve ici et hors de nos frontières. Parmi eux, la THÉRAPIE COMMUNAUTAIRE qui nous vient du Brésil. Le transfert en Europe de ce modèle d'intervention sociale collective présente un intérêt certain dans les domaines de la lutte contre l'isolement, la désinsertion sociale, les violences civiques, la précarisation, la souffrance psychique et sociale.

La Thérapie Communautaire prend donc place au sein **des pratiques de santé et de travail social communautaires**. Au cœur d'espaces collectifs, elle intègre et valorise la diversité des cultures, des savoir-faire et des compétences pour que chacun se sente à la fois **sujet et acteur de sa vie et de la société**.

Cette action communautaire propose avant tout **un regard autre** sur les situations de pauvreté, d'isolement et d'exclusion pour appréhender différemment les problèmes psychosociaux et les moyens à mettre en œuvre pour lutter contre.

Actuellement, environ 300 personnes ont été formées et une quarantaine de groupes fonctionnent en France et en Suisse, dans le champ du travail social et de la santé.

## ■ HISTORIQUE

La “Thérapie Communautaire” est née il y a 23 ans au Brésil, dans une favela de Fortaleza, de la rencontre d’un psychiatre et d’une communauté de migrants, en grande souffrance économique et psychique.

En 1987, dans le Département de Santé Communautaire de la Faculté de Médecine de l’Université Fédérale du Ceará, le **Pr. Adalberto Barreto**, ethnopsychiatre brésilien, fondateur du MISMEC<sup>(1)</sup> a développé cette pratique. La Thérapie Communautaire a représenté une réponse à la multitude de demandes de consultation émanant de Airton Barreto, avocat de la Maison des Droits de l’Homme, pour les habitants de la favela du Pirambú. La réponse individuelle apportée dans le cadre de l’hôpital universitaire s’est avérée inadaptée : le Pr. Barreto a donc trouvé plus pertinent de venir dans la favela. Il a décidé d’organiser une réunion hebdomadaire où les difficultés pouvaient s’exprimer dans les termes où les gens les vivaient, et où les solutions se dégageaient à partir des expériences de vie des participants. C’est à partir de cette pratique visant à valoriser les acquis existentiels, les savoirs populaires et les ressources culturelles, qu’a pris forme cette approche d’animation d’espace de parole. Elle s’est progressivement organisée dans le temps en définissant des règles et un mode de fonctionnement très structuré afin que la parole de chacun soit respectée et que l’échange soit le plus libre possible.

À partir des besoins exprimés dans les séances de Thérapie Communautaire, se sont développées d’autres modalités d’aide et de soutien aux gens de la favela, toujours basées sur les compétences locales des habitants. Ainsi est né le “Projet **Quatro Varas** <sup>(2)</sup>” (art-thérapie, maison de santé communautaire, théâtre, pharmacie vivante, petite école de la vie, etc.). Cette expérience a suscité beaucoup d’intérêt dans le milieu sanitaire et social ainsi qu’auprès des autorités. De fait, la formation à la Thérapie Communautaire fait désormais partie intégrante de la politique publique du Ministère de la Santé du Brésil. Actuellement, il existe au Brésil 36 centres de formation<sup>(3)</sup>. Plusieurs milliers de thérapeutes communautaires ont été formés (leaders communautaires, agents de santé publique, travailleurs sociaux, psychologues, médecins...).

En s’appuyant sur l’expérience de “Thérapie Communautaire” vécue depuis plus de 20 ans au sein de

<sup>(1)</sup> Mouvement Intégré de Santé Mentale Communautaire

<sup>(2)</sup> Quatro Varas = 4 Baguettes. “Une baguette seule peut être cassée facilement. Mais personne ne peut briser quatre baguettes liées ensemble”.

la favela, le Pr. Barreto montre combien la valorisation des personnes est un atout majeur dans l’**accompagnement social, sanitaire et éducatif**.

Cette création et pratique brésilienne a suscité un intérêt certain en Europe depuis une dizaine d’années. Actuellement environ 300 personnes<sup>(4)</sup> ont été formées et une quarantaine de groupes fonctionnent en France et en Suisse<sup>(5)</sup>, dans le champ du travail social et de la santé.

Cette dynamique est soutenue par l’**Association Européenne de Thérapie Communautaire Intégrative et des Amis de Quatro Varas** (AETCI- A4V) qui valide et assure la qualité de la formation et participe à la coordination du réseau avec le soutien d’instituts de formation en travail social<sup>(6)</sup>.

## ■ QU’EST-CE QUE LA THÉRAPIE COMMUNAUTAIRE ?

Il s’agit d’un **espace d’écoute, de paroles et de liens**, fonctionnant selon des règles précises qui, en prenant comme point de départ une “situation – problème”, permettent de dégager un ensemble de solutions à partir de l’échange d’expériences vécues, dans un climat de tolérance et de liberté, protégé de toute projection et tout désir d’influence. Elle est basée sur trois présupposés fondamentaux :

- ❶ Les difficultés individuelles sont à appréhender dans un contexte : aucun individu n’est isolé, il appartient à un réseau relationnel.
- ❷ Même si elle l’ignore, toute personne possède en elle des ressources et des savoirs tirés de son vécu et utiles aux autres, quelles que soient ses conditions sociales et économiques, sa culture, sa situation ou ses difficultés.
- ❸ Ces compétences lui viennent des épreuves qu’elle a traversées.

## ■ SES CONCEPTS, SES VALEURS, SES METHODES

La Thérapie Communautaire est envisagée comme une **action citoyenne**, un **espace de rencontres** de personnes venant d’horizons différents (géographique, culturel, religieux, social...), un espace **ouvert à tous et gratuit** : “Vient qui veut, quand il veut”.

Pour résoudre les problèmes des personnes, des familles, des communautés, chacun partage son savoir, sa compétence dans des **échanges résolument horizontaux**.

### ■ Définition des termes

Pourquoi avons-nous gardé l'expression "Thérapie Communautaire", pour désigner cette façon particulière d'animer un "espace d'écoute, de paroles et de liens" ?

La Thérapie Communautaire trouve sa particularité dans l'appellation complète de **Thérapie Communautaire Systémique et Intégrative** :

• **Thérapie** : vient de la racine grecque signifiant "accueillir, être chaleureux, servir". Le thérapeute est celui qui **prend soin** des autres, de manière chaleureuse.

Le "prendre soin" s'entend comme "*une préoccupation pour la vie de l'autre, (...) sans emprise*", comme "être en souci pour l'autre" selon l'expression du Dr Jean Furtos.

Actuellement, la souffrance psychique s'observe et s'écoute sur les lieux du social. "*Le prendre soin est de plus en plus assumé par les intervenants sociaux les plus divers, particulièrement du fait de la précarité sociale*" et n'appartient plus aux seuls soignants.

Être thérapeute communautaire, c'est donc être disponible et non pas être dans la réponse à apporter, c'est assurer la qualité de l'accueil de l'autre et de sa parole. On s'intéresse à la personne et non pas à ses symptômes, sa pathologie.

• **Communautaire** : "*Une araignée sans sa toile, c'est comme l'Indien sans sa terre, un individu sans groupe d'appartenance, une communauté sans lien de solidarité avec les autres, sans lien avec son histoire et sa culture*". Le mot communautaire est l'assemblage de "commun" et "unité". Ce qui unit ces personnes, est d'avoir entre autres en commun leurs souffrances (exclusion, déracinement, violence...) et surtout la volonté de résoudre leurs difficultés, les désirs de changement. C'est le groupe qui accueille, soutient, dégage et met en commun les solutions, les compétences plurielles issues des expériences de vie des uns et des autres.

Nous pouvons entendre ainsi le concept de communauté, en reprenant l'expression de J. Morel : "*un lieu d'échanges, de réflexion et d'action qui positionne les individus dans une dimension collective; un lieu d'émergence et de compréhension des problèmes*". La communauté est donc un **espace de construction et de reconstruction sociale**.

La Thérapie Communautaire s'inscrit aussi comme une expérimentation de la **démarche communautaire**<sup>(7)</sup> dans le travail social et la santé. Le concept de **santé communautaire** et de promotion de la santé, relayé par l'OMS, met en avant la participation des populations à la gestion de leurs problèmes de santé au sein d'un processus plus large où la population contrôle davantage l'ensemble de son devenir. De même, selon José Dhers, l'approche du **travail social communautaire** "*repose sur la prise en compte de l'individu dans son territoire, sa communauté de vie et de sa capacité à se remettre en mouvement grâce à l'entraide du groupe et à la solidarité dans la communauté*".

Cette démarche communautaire implique la participation de tous les acteurs sociaux et culturels concernés: professionnels, politiques et décideurs, habitants et citoyens.

"La communauté agit là où la famille et les politiques sociales sont défaillantes".

• **Systémique** : revient à la prise en compte des difficultés en relation avec le contexte et les interactions sociales. Les individus ne sont pas vus comme isolés mais comme membres d'un réseau relationnel, capable d'autorégulation, de progression, de croissance. L'OMS a défini la santé comme un bien-être non seulement **corporel et psychique**, mais aussi **affectif et social**. La santé de la personne est donc intimement liée à son environnement et à la santé du groupe auquel elle appartient.

• **Intégrative** : concerne tant la lutte contre l'isolement et l'exclusion que la prise en compte et la valorisation de la diversité des cultures, des savoir-faire et des compétences. La culture est vue comme une valeur et comme un recours qui nous permet d'additionner et de multiplier nos potentiels de croissance et nos capaci-

<sup>(3)</sup> Coordination ABRATECOM : <http://www.abratecom.org.br>

<sup>(4)</sup> Travailleurs sociaux, infirmières, conseillères en économie sociale et familiale, formateurs, animateurs, personnels de crèche, de centres socio-culturels, de missions locales d'insertion, responsables et bénévoles de lieux d'accueil, d'associations, médecins, ostéopathes, psychologues,...

<sup>(5)</sup> à Grenoble, Marseille, Toulon, Vienne, Lyon, Valence, Strasbourg, Genève, Lausanne...

<sup>(6)</sup> IFTS (Institut de formation des travailleurs sociaux) à Échirolles et HETS (Haute école de travail social) à Genève.

<sup>(7)</sup> Cette démarche est définie ainsi par la Société française de Santé Publique : "*L'approche communautaire est conçue par les professionnels comme une forme de lutte contre l'exclusion sociale dans une perspective méthodologique nouvelle où l'accent est mis sur une approche locale des formes d'organisation collective, des réseaux de relation, de l'espace territorial de proximité. Dans cette perspective, ce sont les liens sociaux, l'autonomie individuelle, la capacité d'action des différents acteurs dans une stratégie de changement social, qui sont valorisés*". (S. Schapman)

tés à résoudre nos problèmes sociaux. Très concrètement, au sein de la séance, chansons, poèmes, musique, danse, proverbes, etc., apportés par les participants, enrichissent la Thérapie Communautaire par la diversité des codes d'expression. La culture est comme une toile d'araignée invisible qui unit et intègre les individus. C'est pourquoi nous pouvons dire que la meilleure prévention revient à maintenir les liens d'une personne avec son univers culturel et relationnel, avec sa toile, car c'est à travers son identification aux valeurs culturelles de son groupe que tout être humain se nourrit et construit son identité.

La **participation est l'âme du travail communautaire** et de toute transformation sociale: en stimulant le sentiment de responsabilité, en valorisant les compétences locales, en rendant les gens plus confiants et moins dépendants des actions venues de l'extérieur.

In fine, la Thérapie Communautaire est un espace collectif où l'on **partage ses expériences de vie et ses savoirs, de façon horizontale et circulaire**. À partir de l'écoute des histoires de vie, chacun devient thérapeute de lui-même. Tous sont co-responsables de la recherche de solutions et du dépassement des défis quotidiens dans une ambiance chaleureuse. C'est le groupe par l'expression de ses membres qui est le thérapeute et crée les dynamiques d'évolution et non un "spécialiste" qui détiendrait la vérité et les solutions.

#### ■ **Concepts :**

Elle s'organise autour de **5 axes théoriques: la pensée systémique, la théorie de la communication, l'anthropologie culturelle, la pédagogie de Paulo Freire et la résilience**. La philosophie de la Thérapie Communautaire rompt avec la pensée dominante, qui considère que le peuple est ignorant et qu'il faut l'éduquer: "*Personne n'éduque autrui, personne ne s'éduque seul, les hommes s'éduquent ensemble par l'intermédiaire du monde*"<sup>(8)</sup>. Elle postule que toute société humaine dispose de mécanismes régulateurs efficaces et très importants culturellement. Les possibilités de prévention et de soin de la souffrance psychique et les manières de la soigner sont aussi nombreuses que sont variés les différents contextes, sociétés et cultures existants. Toute personne ou tout groupe possède en son sein, même s'il n'en a pas conscience et même s'il se trouve en situation de grande précarité, des ressources pour dépasser les difficultés, ressources qui lui viennent du savoir acquis à partir de ses expé-

riences de vie et de sa (ses) culture(s). La socialisation de ce savoir donne lieu à une dynamique entre ce qui est dit par les autres et la résonance à l'intérieur de chacun. Les crises, les souffrances et les réussites, lorsqu'elles sont exposées et discutées, dans et par le groupe permettent la création progressive de la conscience sociale. La Thérapie Communautaire favorise le processus de "résilience" qui devient un outil de changement pour le groupe tout entier.

#### ■ **À qui s'adresse la Thérapie Communautaire ?**

La Thérapie Communautaire s'adresse plus particulièrement mais non exclusivement, à une population marquée par les problèmes de précarité, d'insécurité et de perte d'estime de soi, d'abandon institutionnel, à des individus sans lien d'appartenance.

La souffrance causée par le contexte socio-économique, blesse la dignité de la personne et porte atteinte à ses droits citoyens. La perte de confiance en soi, la désinscription du sujet du lien social entraînent un "**syndrome de précarité psychique**" et mènent à l'isolement, à une attitude d'échec, à l'auto-dévalorisation, à la dépendance, à la violence (sur soi, sur l'autre).

À l'heure du délitement des liens familiaux, sociaux et économiques, la Thérapie Communautaire, par la **co-construction** de réponses communes, de compétences et ressources mutualisées, se propose d'être une réponse à l'isolement des habitants, des familles, enfants et adolescents, quelle que soit l'origine de la souffrance sociale ou psychique, mais aussi à l'épuisement des professionnels dans leur accompagnement des personnes en grande difficulté.

Toute personne a besoin de "prendre soin d'elle-même" et peut bénéficier de l'apport de la Thérapie Communautaire.

#### ■ **Les objectifs de la Thérapie Communautaire**

La Thérapie Communautaire se base sur un modèle co-participatif qui favorise la circulation de l'information, suscite la co-responsabilité et fait émerger les innovations et auto-solutions.

La Thérapie Communautaire vise à :

✓ Renforcer la **dynamique interne** de chaque personne pour que chacun puisse découvrir ses valeurs, potentialités et devenir plus autonome en retrouvant **l'estime de soi**.

✓ Promouvoir la **construction de réseaux de solidarité** en mobilisant les ressources et les compétences des individus, des familles et des communau-

<sup>(8)</sup> Freire Paulo, *Pédagogie des opprimés. Conscientisation et révolution*, Maspéro, 1974.

tés considérées comme les points de levier pour l'amélioration de la qualité de vie.

✓ Restaurer et renforcer les **liens sociaux** pour combattre les situations de désintégration des individus et des familles. Le groupe devient un agent d'agrégation dans le processus d'insertion sociale et permet d'offrir un **réseau d'appui et d'accueil**. Cette construction de liens solidaires et de la citoyenneté se prolonge au-delà du temps de la séance : les gens discutent, partagent, échangent des idées, tissent des liens...

✓ Rendre possible la **communication entre les différentes formes de savoirs** (savoir populaire, scientifique, politique...) en les décloisonnant. Elle rompt ainsi avec le modèle qui privilégie la concentration de l'information entre les mains des techniciens et spécialistes et permet la circulation de l'information en reconnaissant les compétences individuelles. **L'information vient du groupe, circule à l'intérieur de celui-ci et permet l'émergence de solutions participatives.**

✓ Mobiliser et restaurer les valeurs, les ressources et compétences culturelles pour renforcer le sentiment d'appartenance et construire une **culture solidaire** par le respect de ces diversités culturelles.

✓ Stimuler la **participation** comme élément essentiel pour dynamiser les relations sociales, en promouvant la conscientisation et en incitant le groupe, à travers le dialogue et la réflexion, à prendre des initiatives et à devenir l'agent de sa propre transformation.

✓ Offrir une perspective de **prévention** en matière de santé mentale (en contribuant notamment à favoriser l'estime de soi) au sein d'espaces collectifs pour éviter d'avoir plus tard à combattre les pathologies de personnes accueillies individuellement.

✓ Faciliter l'**orientation** des personnes vers le réseau de soin.

### ■ **Les principes et le déroulement de la Thérapie Communautaire**

Dans la Thérapie Communautaire, la parole est un remède pour celui qui parle comme pour celui qui écoute. La parole devient constructive. C'est le partage des expériences de vie entre les participants qui montre les issues possibles et permet à la communauté de trouver en elle-même les solutions à des problèmes, qu'isolément la personne, la famille et les services pu-

blics n'ont pas été capables de trouver. Sa méthodologie rend possible de prendre soin de la personne dans des espaces publics, en stimulant la communauté à utiliser sa créativité pour construire une vie plus digne et citoyenne, en rassemblant les acteurs les plus divers dans une pratique d'action conjointe et complémentaire.

La Thérapie Communautaire est une **approche centrée sur les solutions partagées** et non sur les problèmes. La cible de l'intervention c'est la souffrance, jamais la pathologie. On ne cherche pas à identifier les faiblesses et les manques par lesquels l'autre deviendrait l'objet de notre intervention et resterait passif. L'autre est un partenaire actif. Au-delà de leurs souffrances, c'est la recherche de solutions et la volonté de résoudre leurs difficultés qui réunissent les personnes. Le travail de groupe est privilégié, il fonctionne comme un « bouclier protecteur » pour les personnes les plus vulnérables.

Une séance se déroule en **6 étapes** qui viennent rythmer et structurer ce temps de partage :

#### ① **Un temps d'accueil :**

Au commencement de chaque séance, on se souhaite la bienvenue et on rappelle pourquoi on est là. Le groupe devient **lieu d'accueil et de soin**, grâce au respect de règles de tolérance précises assuré par les deux animateurs formés. Ces règles sont énoncées comme suit : écoute bienveillante et attentive, respect de la parole de l'autre, pas de conseils, pas de jugements, d'analyses ou d'interprétations, parler seulement à la première personne des expériences vécues et proposer si l'idée vient en résonance avec ce qui est dit, des chansons, poésies, blagues, dictons... supports culturels hérités de la mémoire collective.

Ensuite on partage un moment qui "brise la glace", une dynamique interactive de groupe qui peut prendre la forme d'un jeu, d'une danse, d'une chanson, d'une mise en mouvement du corps...

Ce temps d'accueil garantit une ambiance "accueillante et chaleureuse". La convivialité renforce la cohésion du groupe et augmente son énergie. La Thérapie Communautaire se base sur **les relations humaines, affectives et culturelles.**

#### ② **Le choix du thème :**

Les personnes qui le souhaitent prennent la parole et exposent brièvement leur problème : les soucis du

quotidien, ce qui empêche de dormir, une épreuve à surmonter... Ce n'est pas le lieu des grands secrets. Un dicton brésilien énonce : *“Lorsque la bouche se tait, les organes parlent. Lorsque la bouche parle, les organes guérissent”*.

Dans une séance de Thérapie Communautaire, on part donc d'une "situation-problème" (insomnie, rupture, alcoolisme, violence, abandon...) présentée par une personne et choisie par le groupe parmi plusieurs propositions : seul le thème qui fait écho, qui touche le plus de monde sera retenu après un vote. Accueillir la souffrance causée par des situations stressantes, en créant un espace de partage de cette souffrance et réfléchir à partir de là, permet de digérer une anxiété paralysante, source de risque pour la santé : *« ne plus se sentir seul et pouvoir compter sur d'autres. »*

Ce jour-là, le groupe choisit la situation de Jean, un monsieur d'une cinquantaine d'années, accueilli depuis 3 jours en accueil d'urgence : *“je suis angoissé, déstabilisé car demain je serai à la rue, on me met à la porte”*.

### ③ Contextualisation :

À partir de cette situation choisie, les animateurs et le groupe cherchent à stimuler par leurs questions une meilleure compréhension du problème pour la personne, à favoriser un plus grand degré de conscience (de ses émotions, de ses valeurs), à comprendre le problème dans son contexte. Voir au-delà du symptôme, le potentiel de la personne, la compétence acquise par sa propre expérience de vie, la manière dont elle a pu surmonter ses difficultés.

Au départ, Jean est très agressif en parlant de son sentiment d'injustice, son sentiment d'être abandonné ; il s'en prend à l'institution, à l'assistante sociale... puis au fur et à mesure des questions posées par le groupe, il parle de sa séparation d'avec sa famille, du sentiment d'insécurité, de solitude, de son épuisement tant physique que psychique : *“je suis à bout, à la dérive, c'est l'écran noir...”*.

### ④ Problématisation :

À cette étape, on demande à la personne d'écouter à son tour les autres et de rester en silence.

La question-clé qui déclenche la réflexion collective est : *“Qui de vous a déjà vécu quelque chose de semblable et qu'avez-vous fait pour vous en sortir ?”*

La question-clé peut être aussi une question d'ordre symbolique, plus large : *“Qui a déjà vécu une situation où il s'est senti à bout (physiquement, psychologiquement), dans une impasse ?”* (vécu d'abandon, d'isolement, d'usure, de détresse, etc.).

Plusieurs personnes partagent leurs expériences en écho avec le vécu de Jean.

Un homme parle d'une période de sa vie où *“il était à bout de force”* : *“Ce n'était pas facile de demander de l'aide alors que je savais que j'avais besoin de soutien. J'avais honte. J'ai su parler de ma détresse à un médecin et j'ai accepté d'être hospitalisé”*. D'autres : *“Les épreuves rendent plus fort, j'ai découvert avoir des ressources en moi, que la solution était en moi et j'ai su évacuer ma colère”*, ou encore : *“J'ai compris que j'avais le droit d'être fatigué, de lâcher prise, j'en avais marre de me battre seul... alors je suis allé en maison de repos”*.

La solution est *“dans le collectif et ses interactions, dans le partage, dans les identifications à l'autre, dans le respect des différences”*. Se sentir membre d'un groupe a des effets régulateurs sur les comportements individuels.

### ⑤ Clôture :

Un rituel de fin de séance est proposé (comme former un cercle en se tenant les épaules ou les mains) visant à renforcer les liens et le sentiment d'appartenance. C'est un moment où l'on partage son ressenti sur le vécu de la séance et ce que chacun emporte avec soi.

Jean à la fin de la séance n'est plus du tout agressif. Il exprimera au groupe *“Je pesais 48 tonnes quand je suis arrivé, je n'en pèse plus que 12. Merci”*. Ce qu'il a retenu des échanges : *“J'ai le droit de me reposer, je dois oser demander de l'aide”*.

Jean est arrivé à cette séance, envahi par ses angoisses et dans une grande détresse psychique. Il a pu trouver dans le groupe une source d'apaisement et envisager des issues possibles.

### ⑥ L'appréciation de la séance :

Le groupe cherche à évaluer l'animation de la séance et son impact en profitant des enseignements apportés par tous.

**Rôle du “thérapeute communautaire”, animateur du groupe :**

Le thérapeute communautaire doit être bien conscient des objectifs de ce temps de parole et des limites de ses interventions. Il n'a pas une place de "spécialiste" en faisant interprétations et analyses. Son rôle ne consiste pas à résoudre le problème des personnes mais bien à susciter une dynamique qui permet le partage des expériences.

Le thérapeute communautaire doit travailler avec la compétence des personnes en cherchant à réveiller et à valoriser le "savoir" issu de l'expérience et de l'existence de chacun. Par ses questions et sa qualité d'écoute, le thérapeute va aider la personne à clarifier ses préoccupations, à reconnaître ses émotions et ainsi lui permettre de faire ses propres découvertes.

Le rôle central du thérapeute consiste donc à favoriser la **découverte des ressources individuelles et collectives** et à mobiliser ce qui est possible en chacun, en accueillant la "pluralité", toute différence comme digne d'être prise en considération.

*"Le thérapeute communautaire doit agir comme un chef d'orchestre, en faisant en sorte que tous les musiciens utilisent bien leurs instruments. Il a besoin de savoir que la richesse du groupe n'est pas à l'extérieur mais bien en lui".*

### ■ SON IMPACT

La Thérapie Communautaire agit directement sur deux des déterminants sociaux de la santé définis par l'OMS : **le stress et le soutien social**. Indirectement, en augmentant **l'estime de soi** et la confiance en l'autre, elle évite l'intériorisation de l'exclusion sociale.

En favorisant la restauration de l'estime de soi et la reconstruction du lien social, ces espaces contribuent à "soigner" les individus, mais aussi la communauté en renforçant les réseaux solidaires, les liens d'agrégation, d'appartenance et de protection.

En 23 ans, la Thérapie Communautaire a démontré qu'elle est un instrument précieux d'intervention psychosociale au niveau de la santé publique et un outil de prévention des souffrances psychiques et sociales, mais également :

- un espace d'accueil, d'expression libre et d'écoute des souffrances au niveau des soins primaires préventifs qui permet de mieux orienter les demandes vers le réseau de soins<sup>(9)</sup> ;
- un réseau d'appui et d'accueil pour les personnes en difficulté, mais aussi pour les familles, les usagers quels qu'ils soient.

La Thérapie Communautaire est un levier qui favorise donc la **promotion de la santé** des individus en interaction avec leur environnement dans une perspective de développement social. Cette action communautaire montre l'importance des **réseaux de soutien social** dans la promotion de la santé (Charte d'Ottawa, OMS, 1986) et s'inscrit dans la complémentarité des autres approches et actions communautaires. La construction des réseaux de soutien social rend l'individu et la communauté plus autonomes et moins dépendants des spécialistes et des institutions spécialisées.

### ■ CONCLUSION

Au-delà d'une simple technique, d'un simple outil, la Thérapie Communautaire se révèle être une **philosophie** qui s'inscrit dans une démarche participative et citoyenne et dans une approche collective des problèmes psychosociaux.

La Thérapie Communautaire n'a ni la prétention d'être une panacée ni celle de se substituer aux modalités de soins existantes. Elle se situe en complémentarité et non en compétition avec elles. Elle fait point de contact entre **l'action sociale et le soin**.

La Thérapie Communautaire s'entend comme un "**espace transitionnel**". Espace d'expérience de la relation aux autres, du lien social, ouvert sur la cité, dans celle-ci. **Espace de "soin et de lien"** sans stigmatisation, sans contrainte, comme lieu commun de la rencontre, d'expression qui nous emmène à la découverte de nos propres compétences et permet que se tissent des relations avec les singularités de chacun.

Cette approche communautaire se propose d'être un instrument du renforcement des relations humaines dans un monde toujours plus individualiste et conflictuel. La Thérapie Communautaire, dans son déroulement, met en œuvre des valeurs de solidarité, d'égalité et de restitution de la citoyenneté.

La séance de Thérapie Communautaire peut être réalisée quel que soit le nombre de personnes et quelles que soient leurs difficultés. En effet, elle peut trouver

<sup>(9)</sup> Selon une étude récente menée au Brésil, la Thérapie Communautaire réduit la demande auprès des services spécialisés : à peine 11,5 % des personnes ayant participé à des séances de Thérapie Communautaire ont eu besoin de recourir aux services spécialisés. Rapport SENAD/UFC/MIS-MEC-CE 2007 – Chapitre 12 du livre : Barreto A. "Terapia Comunitária passo a passo", LCR, Fortaleza 2008.

sa place dans de nombreux contextes : précarité, soutien à la parentalité, troubles psychiques, violences conjugales, conduites addictives, solitude des personnes âgées, des personnes malades, quartiers, milieu scolaire...

En Europe, un réseau grandissant applique ce modèle en l'adaptant à différents contextes d'intervention. Les champs d'application et les lieux où se pratique la Thérapie Communautaire sont multiples : CHRS, centres d'accueil d'urgence, centres médico-sociaux, institutions et associations médico-sociales, centres hospitaliers, instituts de formation en travail social et en soins infirmiers, maisons de quartiers...

La Thérapie Communautaire peut s'inscrire en tant qu'**intervention sociale d'intérêt collectif** qui constitue, pour différentes professions relevant du travail social, une mission définie dans des textes législatifs très récents<sup>(10)</sup>.

Il s'agit d'une pratique simple mais qui demande une formation. Les séances sont donc animées par des personnes qui ont reçu la formation adéquate mais dont on n'exige pas, comme préalable, qu'elles disposent d'une formation académique. L'AETCI-A4V encadre les formations à cette pratique et démarche en collaboration avec l'IFTS et HETS<sup>(11)</sup>.

En vue de garantir le cadre éthique de cette pratique, de sensibiliser les acteurs de l'intervention médico-sociale, de promouvoir cette action de santé communautaire et de partager les expériences menées en France et en Suisse, un ouvrage collectif paraîtra prochainement sur la Thérapie Communautaire.

**DURAND Marie-Laure**, psychologue clinicienne et formatrice, Institut de Formation de travailleurs Sociaux - IFTS - Echirrolles.

En collaboration avec **Christiane FÉNÉON**, présidente de l'AETCI-A4V, **Jean-Pierre BOYER**, psychiatre et **Riccardo RODARI**, psychologue et chargé d'enseignement, Haute Ecole de Travail Social (HETS) de Genève.

<sup>(10)</sup> Comme l'Arrêté du 29 juin 2004 portant sur le diplôme d'État d'assistant de service social qui précise que ses missions incluent notamment la formation à l'ISIC.

<sup>(11)</sup> La formation proposée comprend 2 sessions de 4 jours, à un an d'intervalle, 80 séances d'animation d'un groupe et 60 heures d'intervention et supervision. Elle donne lieu à la délivrance d'un diplôme de l'Université fédérale du Ceará. Les personnes qui s'engagent pour cette formation acceptent de faire un travail sur elles-mêmes à partir d'un travail corporel.

## SOURCES pour en savoir plus

- BARRETO A., BOYER J.-P., "Psychiatrie dans la favela : de l'exclusion à l'inclusion", in : Les soins psychiques confrontés aux ruptures du lien social, Sassolas M. (dir), Erès, 1997.
- BARRETO Adalberto, "Terapia Comunitária : passo a passo", ed LCR, Fortaleza Brésil, 2005. En cours de traduction. Des chapitres traduits sont consultables en ligne sur le site de l'AETCI.
- BARRETO Adalberto, "Compétences des «exclus» et ressources thérapeutiques de l'étayage communautaire": Projet Quatro Varas, Fortaleza, Brésil, 2006.
- BARRETO A. et BOYER J P., "L'Indien qui est en moi", Descartes et Cie, 1996. Réédition en 2006, les Amis de 4 Varas.
- CONTINI Eliane, "Un psychiatre dans la favela", édition Synthélabo, 1995.
- "Il faut démythifier le travail social communautaire" "Questions à José Dhers" chargé de développement social à l'ADREHS, Actualités Sociales Hebdomadaires n° 2523 du 21 septembre 2007.
- La démarche communautaire in : La santé de l'homme n° 351, janv-fév 2001, p. 16-40.
- MARIE-RODA Claire, "La Thérapie Communautaire : une technique brésilienne passée outre-atlantique" in : Le journal des psychologues, n° 270, septembre 2009.
- MOREL J., "L'approche communautaire de la santé" in : Santé conjugée, avril 2007 n° 40.
- "La réflexion s'organise autour du travail social et du développement communautaires", in : ASH n° 2498 du 16 mars 2007.
- "Santé mentale et précarité : Soigner et prendre soin en contexte de précarité : une préoccupation de la santé mentale et du travail social à l'échelle des territoires". Actes de la journée interrégionale Bretagne et Pays de la Loire, 29 novembre 2007, ONSMP – ORSPERE.
- fr.wikipedia.org/wiki/Thérapie\_communautaire

## SITES INTERNET/CONTACT :

- <http://www.4varas.com.br>
- Siège social de l'Association AETCI et des Amis de Quatro Varas  
3, rue Paul Claudel  
38100 GRENOBLE  
Tel : 04 76 25 10 67  
Mail : [amis4varas@yahoo.fr](mailto:amis4varas@yahoo.fr)  
Site : <http://aetc.romandie.com>

Supplément spécial conçu par le Journal de l'Action Sociale et diffusé dans son numéro 146 d'avril 2010.