

## PRESENTATION DE LA TCI

### Qu'est-ce que la Thérapie Communautaire Intégrative ?

TCI, deux sinon trois mots qui sonnent mal à nos oreilles européennes et ont un tout autre sens au Brésil que dans le langage courant ici. Nous reviendrons plus tard sur le sens de ces mots.

En Europe et avec l'accord d'Adalberto Barreto, ethnopsychiatre brésilien qui a créé cet outil d'intervention psychosociale, nous parlons communément d' « **Espace d'Ecoute, de Parole et de Lien** » ou « **ronde de TCI** ».

**Ecoute**: permettre à chacun d'écouter la résonance de la parole de l'autre en lui, de ce qu'elle lui révèle de lui, d'en prendre conscience pour tenter d'écouter l'autre, vraiment.

**Parole** : permettre à chacun, avec le soutien des autres, de mettre en "mots" ses "maux" de l'âme pour ne pas les somatiser et d'apprendre à prendre soin de soi-même et des autres. Permettre d'apprendre à parler en "JE" et devenir "sujet" responsable.

**Lien** : permettre de sortir de l'enfermement dans la souffrance, la solitude et avec le soutien du groupe, de retrouver l'estime de soi, pour retisser des liens avec les autres, redevenir citoyen et contribuer ensemble à recréer du lien social.

### Comment a été créée la TCI ? Dans quel contexte est-elle née ?

La TCI est née dans une favela de Fortaleza (Nordeste brésilien), au sein d'une population de migrants... des petits paysans qui suite à la grande sécheresse de 1979-1983, avaient dû quitter leur terre, leur famille, leur communauté villageoise. Arrivés dans une grande ville de 900.000 habitants, analphabètes, sans qualification professionnelle adaptée, perdus dans un monde hostile, leur rêve d'une vie meilleure s'était vite évanoui. Sans toit, sans travail, ils avaient tout de même réussi à se regrouper pour ensemble, à 15 km du centre ville, occuper un terrain à l'abandon depuis 17 ans et à planter là leurs cabanes. Même si cette occupation de terre était tout-à-fait légale, d'après la Constitution brésilienne, leurs abris de fortune venaient d'être incendiés et rasés pour la 3<sup>ème</sup> fois par la Police.

Fatiguées, désespérées, certaines personnes en perdaient la tête et le Centre des Droits de l'Homme de cette favela demanda à Adalberto d'accueillir et de soigner gratuitement ces dernières. En tant que professeur de médecine sociale à la faculté de médecine de l'Université Fédérale du Ceará, il pouvait le faire dans le cadre des 2 heures hebdomadaires de travaux pratiques de ses étudiants.

Adalberto et ses étudiants acceptèrent donc d'accueillir 2 puis 4 puis 6 personnes de la favela. Mais très vite ils furent plus d'une dizaine et en 2 heures, ce n'était plus possible de tous les recevoir. Adalberto dit alors au Centre des Droits de l'Homme : « Ne nous envoyez plus personne. Nous allons inverser le mouvement. Ce sont mes étudiants et moi qui allons aller à la favela pour voir sur place, ce qui se passe ».

Très vite, en écoutant ces favelados, ils constatèrent qu'ils présentaient presque tous les mêmes symptômes : grande fatigue, maux de tête violents, syncopes, parfois bouffées délirantes. Ils attendaient tous que ces médecins leur prescrivent ou leur donnent un somnifère, un psychotrope. Fallait-il accepter ? S'agissait-il de pathologies à traiter médicalement ou seulement d'une profonde douleur de l'âme à écouter, soulager ?

Pour Adalberto, ces symptômes, chez la majorité des favelados présents, révélaient davantage leur situation d'abandon total, leur perte d'identité, leur perte de confiance en soi et dans l'avenir, leur désespérance. Refusant alors de médicaliser la douleur de l'âme, il chercha avec ces gens eux-mêmes, un moyen autre à mettre en œuvre pour d'abord accueillir cette souffrance et ensuite tenter de la soulager.

A partir de 1987, Adalberto commença donc à animer une fois par semaine, au sein de cette favela, un « groupe de parole » pour mettre en "mots" ses "maux" et surtout partager ce que chacun faisait, avait fait ou se sentait de faire pour surmonter, dépasser tel ou tel problème du moment. Ayant choisi d'être ethnopsychiatre, il croyait déjà que tout groupe qui a des problèmes a aussi ses solutions... des solutions qui viennent de l'intérieur du groupe et non de l'extérieur.

C'est ainsi qu'est donc née peu à peu ce qui, en 1990 s'est appelée la Thérapie Communautaire. (le mot "Intégratif" est apparu seulement en 2010, quand on a commencé à parler de "santé communautaire" un peu partout).

En TCI, nous avons donc deux principes de base :

- ✓ toute personne, indépendamment de son niveau socio-économico-culturel, a un savoir tiré de ses expériences de vie, qui peut être utile à d'autres. Dans la ronde de TCI, c'est ce savoir qui est partagé, socialisé.
- ✓ Je peux aimer parce que j'ai été beaucoup choyé, aimé... mais je peux aussi aimer parce que j'ai été rejeté ou dit autrement, la carence, le manque suscite la compétence.

Dans les rondes de TCI, les participants qui le désirent sont donc invités à parler de leur souci à cause d'une difficulté du quotidien - au sein de la famille, au travail, avec les voisins... puis à partager leurs compétences acquises par ces expériences de vie. Pour que ce partage se déroule au mieux, pour qu'il soit une libération pour ceux qui ont parlé de leur souffrance et un apprentissage pour tous, Adalberto a établi un protocole précis de la séance de TCI avec un déroulement en 6 étapes et des règles incontournables.

Le rôle des "animateurs -facilitateurs" de la séance est de veiller à ce que ce cadre sécurisant soit toujours maintenu pour,

- faciliter la parole - une parole souvent gardée trop longtemps en soi - et faire émerger les émotions qui, lorsqu'elles sont pensées, peuvent conduire la personne en souffrance et tous les participants à la "ronde de TCI" à un changement de regard sur la situation et par suite à un changement de comportement,
- susciter au sein du groupe, face à un souci, une difficulté rencontrée, un partage d'expériences de vie afin de mutualiser les stratégies et compétences développées par les uns et les autres.

Cette méthode d'animation de groupe est importante. Mais la TCI est beaucoup plus une posture qu'une méthode, car il s'agit de passer de la verticalité à l'horizontalité et la circularité dans les relations.

La ronde de TCI n'est donc pas une réflexion intellectuelle sur un thème défini d'avance par un professionnel ou un animateur. En TCI, chacun apprend avec l'autre et apprend de l'autre, même les "animateurs-facilitateurs" du groupe. Il n'y a pas l'enseignant et les enseignés, celui qui sait, l'expert, et ceux qui ne savent pas. Pour nous, il n'existe pas un savoir supérieur à un autre mais un savoir à partager. Nous sommes tous, à tout âge, en apprentissage.

Il y a dans nos sociétés, une tendance à voir l'autre comme un indigent, un nécessiteux qui a besoin de recevoir. En TCI, l'autre est une personne qui a des ressources sur lesquelles nous pouvons nous appuyer. C'est cette foi dans les ressources de l'autre -

même lorsqu'elles sont cachées sous la cendre - foi manifestée en groupe, qui aide les personnes ayant perdues toute confiance en elle, à se remettre debout et à reprendre la route.

Nous croyons que l'académie n'a pas l'hégémonie de la production du savoir. Certes, elle produit un savoir scientifique important, mais le savoir tiré de l'expérience de vie l'est également.

En TCI, nous valorisons l'écoute de la souffrance et le savoir tiré du partage des expériences de vie. Nous reconnaissons que la pathologie n'est pas du ressort de la TCI et que seuls les médecins sont habilités à la traiter. Nous ne sommes pas en concurrence avec eux mais intervenons en complémentarité.

La TCI se situe donc :

- au niveau d'un complément de soin à apporter à toute personne malade, en souffrance, en mal-être, afin que la douleur de l'âme, quelle qu'en soit la cause, soit entendue, prise en compte et soulagée.
- au niveau de la prévention pour éviter que la douleur de l'âme soit à plus ou moins longue échéance somatisée ou médicalisée, et pour que la "précarité psychique" ne devienne pas une maladie chronique.

Au Brésil, la TCI est reconnue par le Ministère de la Santé et plus de 30 000 thérapeutes communautaires animent régulièrement des rondes de TCI. Une recherche nationale concernant l'impact de la TCI sur les personnes ayant participé aux "rondes" a été faite. 88,5 % des personnes venues en demandant un médicament, un psychotrope, avaient résolu leurs problèmes par la TCI. A peine 11,5 % des gens ayant répondu au questionnaire ont eu besoin de consulter un psychologue ou un psychiatre.

La TCI rend les individus plus autonomes, moins dépendants des médicaments, des spécialistes et des institutions. Quelle économie nos sociétés feraient si nous adoptions une autre manière de fonctionner pour soigner les gens !

Présentation rapide du déroulement en 5 étapes d'une ronde de TCI puis expérimentation d'une "ronde" et questions-débat.