

# Une thérapie d'avenir

●●● Entretien entre **Adalberto Barreto**, Fortaleza (Brésil)  
ethno-psychanalyste et théologien

et **Sylvain Thévoz**, Genève  
anthropologue et théologien

psychologie

**Sylvain Thévoz :** *Adalberto Barreto, pouvez-vous nous dire quelques mots de votre parcours et de votre engagement pour les plus pauvres ?*

**Adalberto Barreto :** « Je suis né dans une ville du Sertao de Canide (Nordest brésilien), un grand centre de pèlerinage de guérison autour de saint François d'Assise, qui accueille environ deux millions de pèlerins par an. Mon premier monde fut donc magico-religieux, marqué à la fois par le catholicisme et les miracles, et par les croyances populaires et les mysticismes les plus divers. Cela me fascinait et je voulais être comme saint François. C'est ce qui a motivé mon entrée au séminaire.

» Plus tard, j'ai poussé les portes de la Faculté de médecine à Paris et ce fut ma seconde découverte, celle de l'univers scientifique. J'ai réalisé que les âmes que je voulais sauver avaient toutes un corps, provenant de familles aux origines diverses. Que ces deux univers apparemment opposés étaient en fait très proches. Qu'ils se recoupaient dans l'exclusion de la différence ! Dans le monde magico-religieux du catholicisme, en effet, tout ce qui n'était pas catholique apostolique romain était considéré comme chose du Diable. Et dans le monde académique, tout ce qui

n'était pas marqué du sceau de la culture et du savoir officiel était vu comme du charlatanisme.

» Aussi ai-je vécu vers ma troisième année une grave crise intérieure : il était clair que l'Académie voulait que je sois un scientifique, mais à condition de tuer l'Indien en moi ; ma singularité culturelle devait être éradiquée. »

*Comme si la voix propre n'avait plus d'espace d'expression et que le comportement devait se standardiser ?*

« C'est ça. Il y avait à l'université deux camps. D'une part, ceux qui ne croyaient plus en Dieu ni en rien et étaient considérés comme des scientifiques, d'autre part, ceux qui croyaient encore en Dieu et étaient vus comme de grands enfants un peu naïfs. Pour ma part, je voulais conserver cette double appartenance, que je ne vivais pas en opposition. Je me demandais : « Que reste-t-il d'un homme si on lui enlève ses valeurs, ses croyances ? Pourquoi veut-on tuer cet Indien, mon identité culturelle ? Est-ce pour mieux le dominer ? » Je vivais dans une angoisse existentielle profonde. J'étais à Paris et je ne savais plus qui j'étais vraiment.

*Indien, psychiatre, théologien, Adalberto Barreto a développé une méthode de santé communautaire dans les favelas du Brésil. Centrée sur la participation et une mise en commun des compétences de chacun, elle vise à redonner au malade un pouvoir sur sa vie par l'entraide. Une partie de la réponse aux souffrances serait dans le lien social et la mise en commun des ressources.*

» La dimension religieuse m'a aidé à sortir de ce dilemme. Je me suis souvenu d'un mythe de ma ville natale. Une gamine de l'Amazonie avait disparu dans la forêt. On la cherchait, mais sans trouver de piste. Sa famille craignait qu'elle n'ait été mangée par un animal sauvage. Le troisième jour, ses parents se mirent à genoux et firent une promesse à saint François d'Assise : si l'enfant revenait sain et sauf, ils allaient amener un ex-voto chaque année à Canidé. La légende dit qu'ils étaient encore à genoux lorsque la petite est rentrée.

» Ce récit, je l'avais entendu depuis tout petit, mais j'en fis subitement une lecture nouvelle. Pendant trois jours, la famille avait utilisé toutes ses ressources, sans réponse. Mais au moment où elle avait fait appel à ses croyances, à ses valeurs chrétiennes et afro-brésiliennes, l'enfant avait été sauvé ! Je compris alors le sens du mythe dans ma vie. L'histoire de cet enfant, c'était la mienne ! Il était perdu dans la forêt de l'Amazonie, comme moi dans celle du savoir. Je ne pouvais sauver mon identité d'Indien que si j'étais capable de faire appel à mes valeurs et à mes croyances.

» A partir de là, j'ai terminé la médecine, passé ma théologie à Lyon et j'ai fait un doctorat en psychiatrie et en ethnologie auprès de Georges Devereux, à Paris. Puis je suis retourné au Brésil où j'ai commencé un travail sur les guérisseuses, des femmes incroyables, avec un sens de l'accueil unique ! Je relisais ainsi l'histoire brésilienne non pas avec le regard du colon extérieur, mais de l'intérieur, avec la parole des gens de la base. »

*Vous avez donc opéré une synthèse entre médecine occidentale et savoirs traditionnels ?*

« J'ai d'abord enseigné à Fortaleza, à la Faculté de médecine de l'Université fédérale du Ceará. Mon frère, qui était lié aux communautés de base dans les favelas, avait créé un centre des droits de l'homme. Je recevais à l'hôpital universitaire les gens qui avaient des problèmes psychiques, mais ils arrivaient toujours plus nombreux et je me suis rendu compte que je ne pouvais pas tous les accueillir. J'ai alors proposé de réunir les gens dans la favela elle-même et que nous nous y rendions avec les étudiants, de transporter l'hôpital dans la rue en quelque sorte. C'est à partir de là que nous avons commencé un travail de soins communautaires, la synthèse de toutes mes formations.

» Au début, il y avait là trente personnes. Je ne savais pas quoi faire. Chacune voulait des médicaments, mais comme je n'en avais pas à donner et elles pas d'argent pour en acheter, elles ont commencé à me parler. Une dame m'a expliqué qu'elle n'arrivait pas à dormir depuis qu'elle avait assisté à l'assassinat de son mari. Devant mon impuissance à l'aider, je me suis dit que d'autres dans l'assemblée le pourraient peut-être mieux. J'ai demandé si l'un d'entre eux avait déjà eu une insomnie et si oui, comment il avait procédé pour s'en sortir. Douze personnes se sont manifestées et ont parlé de massages, de tisanes, de prières et de visites à l'église, de marche ou de lecture. Je me suis rendu compte qu'elles proposaient des solutions en adéquation avec leur culture. Mon travail n'était pas de leur dire de l'extérieur quoi faire, mais de valider et de légitimer l'effort communautaire réalisé pour s'en sortir ensemble. »

*De là est née la méthode de thérapie communautaire ?*

« Oui, c'est un espace de parole, de partage. Je leur ai dit : "Moi aussi je suis venu chercher des réponses et des médicaments à ma maladie. Je veux me soigner de l'aliénation universitaire et j'ai besoin de vous pour régler mon problème. Notre relation ne se fera que dans une dimension d'échange." Un problème, une situation de souffrance amenée par quelqu'un dans le groupe devient ainsi un objet de discussion. Cela se déroule cependant dans un cadre, avec des règles importantes : pas de jugements, pas de conseils, pas d'analyses, pas de sermons et la nécessité de parler en *je*. Ce n'est pas une psychothérapie de groupe, mais une démarche pour permettre aux gens de sortir de l'isolement, tout en restant indépendants par rapport aux médecins, aux institutions, aux psychotropes, etc. C'est la dimension intégrative qui est mise en avant. L'importance de la thérapie communautaire réside plus dans le fait de créer des liens que de régler les problèmes.

» Nous nous sommes ensuite souvenus de l'importance des chansons et des mythes. La thérapie communautaire est ainsi devenue un espace qui soigne aussi à travers le passé, les ancêtres. Un espace où sont proposées à la fois des démarches matérielles, comme d'aller voir un médecin ou de recevoir un massage, et des approches spirituelles, comme de faire appel à Dieu.

» En général, les professionnels ont de la peine à travailler avec les spiritualités, avec les représentations des autres. Ils ne savent que faire avec les mythes et les rites propres aux communautés. Or on ne peut pas obtenir des changements chez l'autre sans passer par son imaginaire, sans intégrer ses valeurs. »

*Surtout en Amérique latine où la dimension spirituelle et les croyances sont très fortes.*

« C'est vrai, mais la thérapie communautaire s'applique dans un espace laïque et n'est pas attachée à une tradition particulière. Elle n'est pas religieuse en soi, elle accepte juste les ressources spirituelles des gens. Il appartient à ceux-ci de savoir quelles pistes suivre. »

*Quel est le rôle de l'animateur ?*

« Il est un chef d'orchestre qui permet à chacun de s'exprimer. A un moment, il faut que le trombone s'arrête pour que les flûtes puissent entrer dans la composition. Le silence, l'écoute de l'autre sont des éléments à protéger, à valoriser. »

*Le symbole de la thérapie communautaire, c'est une toile d'araignée. Pourquoi ?*

« Ce symbole vient des Indiens du Brésil où l'araignée est considérée comme une maîtresse. De la même manière que l'araignée a besoin de sa toile pour vivre, l'Indien a besoin de sa terre pour s'épanouir. Si l'on veut tuer une araignée, il suffit de briser sa toile. Comme je l'ai dit, le cœur du travail en thérapie communautaire est d'aider les gens à créer des liens. En ce sens, c'est très religieux, puisque la racine de religion vient du latin *religare*. Se relier à Dieu, bien sûr, mais cela n'a aucun sens si nous ne nous relierions pas les uns aux autres. Dieu Père n'a de sens qu'en nous faisant frères et sœurs. Surtout dans des contextes où la démocratie et la citoyenneté ne veulent pas dire grand-chose, où l'on ne fait pas confiance aux institutions sociales. On finit par demander à Dieu des choses que l'on ne reçoit pas du gouvernement. »

**Adalberto Barreto et Jean-Pierre Boyer,** *L'Indien qui est en moi*, Paris, Descartes 1996, 186 p.

**Eliane Contini,** *Un psychiatre dans la favela*, Les empêchements de penser en rond, Synthélabo 1995, 180 p.

*Avec le risque que des mouvements sectaires ou de nouvelles corporations religieuses éliminent les références culturelles...*

« Oui, il y a par exemple au Brésil, des Eglises néo-pentecôtistes qui défendent à leurs membres de s'appuyer sur leur culture. Elles dénigrent les accès aux savoirs traditionnels, prétextant que le seul qui guérit, c'est Jésus ; le reste est chose du Diable. Les membres de ces Eglises se retrouvent dans une dépendance totale puisqu'ils ne peuvent faire appel à leurs propres solutions. Dans la thérapie communautaire, ils se révèlent problématiques car ils empêchent la construction de réseaux de solidarité. Ce sont en quelque sorte des « déchireurs » de toiles. Sous prétexte d'exorciser le Diable de l'homme, ils finissent par exorciser l'homme de lui-même, par le vider de son sens critique. C'est très dangereux. »

*Le modèle de thérapie communautaire peut-il être appliqué en Europe où l'éradication culturelle a été portée encore plus loin, me semble-t-il ?*

« Dans la favela règne la misère matérielle, et en Suisse, la misère affective. Il y a des peurs irrationnelles, des angoisses terribles liées à des formes d'individualisation extrême. La thérapie communautaire permet de créer des liens, de s'identifier en tant qu'êtres humains et de trouver dans la solidarité la meilleure des solutions. Cela pourrait aider les Européens à s'approcher les uns des autres.

» Nous devons tous réapprendre des animaux. Dans la nature, les animaux meurent lorsqu'ils s'éloignent du groupe. La nécessaire dimension individuelle devient mortifère si elle est poussée à l'extrême. Nous perdons nos valeurs, le sens de l'appartenance. La seule façon de prévenir la violence et

de promouvoir une vie saine, c'est de réapprendre la solidarité. Nous cheminons de plus en plus vers des souffrances d'ordre collectif, interactif, contre lesquelles il n'y a pas de médicaments ni de réponses spécifiques. Il nous faut rassembler nos ressources, nos connaissances et compétences. Je vois la solidarité comme un élément fondamental de notre avenir. »

*Quel regard portez-vous sur vos résultats ?*

« Nous avons fait une analyse d'impact au Brésil, portant sur 12 000 séances de thérapie communautaire, dans trois Etats. Dans 88,5 % des cas, les gens portaient en eux les solutions à leurs problèmes. Le Ministère de la santé a demandé que l'on transforme la thérapie communautaire en politique publique. Nous sommes donc en train de former des professionnels de la santé à cette méthode. Il y a déjà dans le pays quarante centres de formation, dans plusieurs universités.

» Sur le plan qualitatif, une phrase revient souvent : « Chez moi, tout continue plus ou moins comme avant ; le problème n'a pas changé, mais moi je ne suis plus le même. »

*Au final, avez-vous pu vous soigner de votre académisme ?*

« En partie, mais je me soigne toujours ! La guérison est un processus qui n'a jamais de fin. »

**S. Th.**