

# Quelques pierres d'achoppement conceptuelles dans le dialogue entre médecines traditionnelles et médecine occidentale<sup>1</sup>

---

DR. JACQUES MABIT<sup>2</sup>

## Introduction

Je souhaite m'exprimer ici comme médecin, praticien de l'allopathie et naturothérapie d'une part, et praticien des médecines traditionnelles amazoniennes depuis 1986 d'autre part. Cette double formation et fonction répond aux prédictions des indiens des Andes qui annoncent à notre époque le surgissement nécessaire des chakaruna, des « hommes-ponts », chargés d'établir la jonction entre les deux mondes, deux univers de pensée et d'appréhension du monde.

Les médecines traditionnelles, substrat dans le champ de la santé de cosmogonies antiques et complexes, sont dotées de pratiques, praticiens et produits. C'est-à-dire qu'elles sont de véritables sciences produisant du savoir, capables de dynamisme dans l'investigation de nouvelles thérapies et possédant des systèmes de transmission des connaissances. Ce corpus de connaissances, généralement non écrit, qui entoure les pratiques et les fonde, ne peut être réduit à de simples recettes empiriques. Les états modifiés de la psyché qui accompagnent souvent l'initiation des tradipraticiens font des maîtres-guérisseurs de véritables experts dans le domaine de la conscience, là où l'approche occidentale est encore balbutiante.

Le défi dans l'abord scientifique des médecines traditionnelles consiste à tenter d'éviter les réduire à l'usage de plantes et celles-ci à de simples objets d'études pour la pharmacologie (molécules et principes actifs) aussi bien qu'esquiver le réductionnisme socio-anthropologique qui voudrait les contenir dans le jeu des interprétations et représentations (symboliques, métaphoriques...) dont le fondement objectif importe peu.

La position du pharmacologue et de l'anthropologue ne les place pas face au malade souffrant, dans la dynamique pratique et concrète du soin, avec une exigence de réponse thérapeutique effective. Cette économie du résultat thérapeutique résulte d'un regard extérieur et distancié propre à leur discipline, qui les éloigne du champ clinique. C'est le médecin, le thérapeute et le tradipraticien qui sont appelés à assurer cette jonction et parler depuis le vécu des souffrants qu'ils partagent et auxquels ils doivent répondre de façon efficace.

La pharmacognosie et même l'ethnopharmacologie adoptent une perspective bioscientifique pour évaluer les pratiques médicales traditionnelles, omettant de prendre en compte des complexités plus larges telles que la plante comme être vivant agissant ou encore les considérations des tradipraticiens en relation avec le monde invisible qui s'expriment dans leurs pratiques rituelles, considérées par les

---

<sup>1</sup> Conférence d'ouverture des 1ères Assises Internationales des Médecines traditionnelles. One Health – Traditional Medicine (OHTM), Savoirs et pratiques traditionnels face aux défis actuels de la santé, de la recherche et du développement et des sciences de la durabilité, 18-19-20 octobre 2023, Université Cheikh Anta-Diop, Dakar, Sénégal. Article de synthèse publié dans « Savoir, défis, recherches et développement des médecines traditionnelles aujourd'hui », sous la direction de Jean-Yves Moisseron & Ouidad Tebbaa, Editions MA-ESKA 2025, pp. 21-40.

<sup>2</sup> Médecin fondateur du Centre Takiwasi au Pérou, [www.takiwasi.com](http://www.takiwasi.com)

scientifiques comme d'ordre spirituel ou religieux, donc non proprement médicales, et au mieux concernant le psychologique.

Or, alors que dans la conception autochtone la dimension spirituelle transcende et recouvre la dimension psychologique, dans la pensée occidentale moderne, au contraire, la dimension psychologique tente de rendre compte de ce qui est qualifié de spirituel, en le désignant comme un sous-produit subjectif de l'esprit ou le résultat de mécanismes neuropharmacologiques.

Le point-clé de cette différence de conception est centré sur l'existence objective ou non du monde invisible, intérieur et extérieur à l'humain, en particulier en ce qui concerne la nature des non-humains (esprits, entités): métaphoriques (représentation) pour les uns et réels (présents) pour les autres. L'existence ontologique des esprits constitue la pierre d'achoppement essentielle de ce dilemme majeur.

C'est donc à partir de notre pratique clinique et des résultats observés que nous proposons d'examiner des exemples de "points de rupture" entre les pratiques et la vision occidentalisée du soin et celles des médecines traditionnelles amazoniennes, finalement assez générales aux médecines traditionnelles du monde entier. Nous aborderons la question des extraits végétaux versus le totum des plantes, le concept du corps unique versus celui des corps multiples, les esprits ou êtres de la nature, et finalement la réalité ou existence ontologique des esprits.

## **1. L'expérience du Centre Takiwasi**

Takiwasi, Centre de réhabilitation des toxicomanes et de recherche sur les médecines traditionnelles, a été fondé en 1992, après 6 ans de recherche de terrain et d'auto-expérimentation auprès des guérisseurs de la Haute-Amazone péruvienne. Situé aux abords de la petite ville de Tarapoto, il accueille des patients toxicomanes locaux, nationaux et du monde entier pour un processus thérapeutique, en résidence pour une durée de 9 mois. Le Centre Takiwasi est officiellement reconnu au Pérou comme Centre de Santé par le Ministère de la Santé.

Le modèle thérapeutique a été élaboré à partir des données et expériences avec les tradipraticiens locaux, essentiellement des populations autochtones kichua chazutina, sur le fleuve Huallaga, affluent de l'Amazone. Il s'est enrichi au cours du temps d'apports de médecines traditionnelles indiennes et métisses d'autres parties de l'Amazonie péruvienne (Lamas, Iquitos, Puerto Maldonado, Pucallpa, Yutupis, Atalaya), d'autres régions du Pérou (Côte et Andes), d'ethnies amazoniennes de pays voisins (Siona et Inga de Colombie, Tsáchilas et Shuar d'Équateur, Piaroa du Vénézuéla, Aymara de Bolivie), de pays d'Amérique Latine (Brésil, Chili, Argentine, Guyane française, Surinam, Mexique, Guatemala) et également d'explorations de pratiques et lieux de guérison et de ritualité sacrée dans diverses parties du monde (France, Syrie, Israël, Tunisie, Burkina-Faso, Bénin, Gabon, Sao Tomé et Príncipe, Mongolie, Sibérie, Indonésie, Inde, Bangladesh, Philippines, Thaïlande, Ile de Pâques, Tahiti, Nouvelle-Calédonie, Lifou, Australie).

Le protocole thérapeutique tente d'articuler les savoirs traditionnels avec certains apports de la psychothérapie occidentale, de la médecine allopathique et de médecines alternatives. L'équipe thérapeutique comprend donc médecins, psychologues, psychothérapeutes et tradipraticiens. Certains

professionnels occidentaux, après une longue formation, exercent simultanément une fonction de soignants dans des pratiques de médecines traditionnelles. C'est en particulier le cas du Directeur du Centre, psychologue de formation, et du Président Exécutif, médecin de son état.

En dehors de l'activité principale de traitement de la toxicomanie, le Centre accueille également en permanence, de façon ambulatoire en séjours courts, des personnes de toutes origines qui présentent des problèmes de santé mentale ou manifestent un besoin d'accompagnement pour affronter des difficultés existentielles.

Les pratiques des médecines amazoniennes s'appuient en particulier sur l'induction d'états modifiés de la conscience (EMC) par l'usage ritualisé de plantes ou breuvages psychoactifs, dont le plus connu est l'ayahuasca<sup>3</sup>. Cela représente un élément-clé de l'innovation de la proposition thérapeutique de Takiwasi. L'expertise des guérisseurs amazoniens en la matière permet l'exploration des soubassements inconscients de la toxicomanie, sans entraîner aucun type de dépendance ni constituer une forme de substitution à la consommation de drogues (Politi, Friso & Mabit, 2018, 2019 ; Mabit, 2018)

De ce fait, la dimension sémantique (ce qui fait sens) ou spirituelle constitue un axe central du traitement à Takiwasi à partir des expériences transpersonnelles (voire mystiques) vécues lors de la prise ritualisée de plantes sous ses différentes modalités (purges, retraites-diètes dans la jungle, sessions d'ayahuasca). L'induction ritualisée d'états de conscience alternatifs vise à répondre à la recherche de sens à la vie et ainsi réduire les niveaux d'anxiété et de dépression.

Dans le protocole de traitement de la toxicomanie de Takiwasi, la spiritualité, la foi et les expériences d'autres dimensions de la réalité agissent en synergie avec la spiritualité et la cosmogonie indigènes liées à l'utilisation de la médecine traditionnelle (Dubini et al., 2020a, 2020b). Une fois le traitement terminé, les patients montrent un but et un sens de la vie plus affirmés. L'expérience spirituelle n'est pas automatiquement liée à l'affiliation à une religion. L'implication en est que le protocole de Takiwasi peut être bénéfique même pour les patients qui rejettent le christianisme et ses principes (prédominant dans la culture locale), ou la religion en général (O'Shaughnessy, 2017).

Takiwasi constitue donc une expérience pilote d'instauration d'un pont entre les connaissances scientifiques occidentales et les savoirs traditionnels, destiné à la résolution des questions de toxicomanie, et plus largement des troubles existentiels et de santé mentale.

Pour la consolidation, l'évaluation et l'analyse de ce modèle, le Centre a mis en place un département de recherche qui accueille des étudiants et chercheurs, réalise des protocoles d'investigation, et produit des travaux de recherche et études scientifiques. Les thématiques embrassent aussi bien les sciences exactes que les sciences sociales<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> L'ayahuasca est un breuvage psychoactif ancestral de l'Amazonie composé de la liane ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*) et d'un additif contenant de la DMT, le plus souvent les feuilles de chacruna (*Psychotria viridis*). Elle est traditionnellement prise lors de sessions rituelles nocturnes collectives dirigées par un maître guérisseur (ayahuasquero).

<sup>4</sup> Entre 1997 et 2022, 110 études ont été publiées par des chercheurs externes au Centre.

Pour améliorer l'évaluation de notre proposition thérapeutique et contribuer à la compréhension des addictions dans une perspective plus large, Takiwasi a standardisé ses processus institutionnels en créant un système informatisé de collecte, de gestion et de stockage d'informations thérapeutiques et cliniques appelé Sistema Plus (Saucedo et al., 2018). Cet instrument crée des conditions favorables aux chercheurs indépendants qui s'adressent à Takiwasi pour réaliser des études scientifiques de la plus haute qualité sur l'utilisation des plantes amazoniennes dans un contexte thérapeutique.

Un laboratoire d'élaboration de produits naturels à partir des plantes amazoniennes sert de support à diverses recherches, fournit les produits nécessaires aux soins, et offre aux populations indiennes (Kichua, Awajún et Wampis) la possibilité de développer leurs propres produits, en établissant leurs propres patentes, et tout en protégeant la biodiversité amazonienne. Ces projets de développement durable et commerce équitable s'inscrivent dans la logique du Protocole de Río de la Conférence des Nations-Unies (1992)<sup>5</sup> afin de rétribuer les populations autochtones pour leur apport à la santé des populations. Takiwasi développe dans ce même état d'esprit des projets de soutien aux jeunes indiens pour leur formation, depuis un orphelinat des enfants Awajún à Yutupis sur le Río Santiago jusqu'aux études supérieures pour ceux qui en ont la capacité mais ne disposent pas des moyens économiques nécessaires.

La diffusion de ce modèle et de cette stratégie sont répercutées par un service de communication écrite et audiovisuelle, l'organisation de rencontres et congrès, des publications<sup>6</sup>, et la mise en place d'espaces de formation.

## **2. Validation du modèle**

Dans le domaine des addictions, la médecine traditionnelle s'est avérée disposer de ressources beaucoup plus efficaces que celles de la médecine occidentale. Les Indiens Esketemc de la réserve d'Alkali Lake (Canada) comptaient une population alcoolique de 90% dans les années 80. La récupération de leurs rituels, de leur spiritualité et de leurs valeurs a permis de réduire drastiquement ce taux à 10 % en seulement 10 ans (Bopp & Bopp, 2011). Le psychiatre péruvien Mario Chiappe (1974) s'est intéressé au traitement traditionnel des alcooliques sur la côte nord du Pérou. Il a observé que cinq ans après avoir été soignés, plus de 60 % de ces hommes n'étaient plus alcooliques (Chiappe, 1968). L'Organisation panaméricaine de la santé-OPS a publié cette recherche (Chiappe, 1976). En Thaïlande, dans le monastère bouddhiste de Tham Krabok, depuis plus de 50 ans, des moines guérisseurs soignent les héroïnomanes (plus de 2000 par an) avec des résultats impressionnants (Mabit, 1993). Au Brésil, la psychiatre Svetlana Vasconcelos coordonne le traitement des

---

<sup>5</sup> DÉCLARATION DE RIO SUR L'ENVIRONNEMENT ET LE DÉVELOPPEMENT, PRINCIPE 22 : Les populations et communautés autochtones et les autres collectivités locales ont un rôle vital à jouer dans la gestion de l'environnement et le développement du fait de leurs connaissances du milieu et de leurs pratiques traditionnelles. Les Etats devraient reconnaître leur identité, leur culture et leurs intérêts, leur accorder tout l'appui nécessaire et leur permettre de participer efficacement à la réalisation d'un développement durable.

<sup>6</sup> En juin 2022, les chercheurs du Centre Takiwasi avaient publié un total de 65 articles dans des revues (comme auteurs principaux ou co-auteurs), participé à 39 ouvrages avec un chapitre complet, réalisé 22 conférences dans des réunions internationales, diffusé 40 articles en ligne et publié 10 livres.

toxicomanes avec les maîtres-guérisseurs (*pae de santo*) du Candomblé, un rituel afro-brésilien qui intègre des trances de « possession » par des dieux.

Depuis le début de son fonctionnement, le Centre Takiwasi évalue en permanence ses activités, sa population de patients et les résultats des interventions thérapeutiques (Giove 1996, 2002 ; Mabit, 2007 ; Mabit & González, 2013) afin d'améliorer constamment son modèle. L'étude publiée par la Dr Rosa Giove en 2002 montre que dans un groupe de 100 anciens patients contactés deux ans après la sortie du Centre, le taux de guérison est de 54%, atteignant 67% en ne considérant que les patients ayant terminé le traitement (durée moyenne de 9-12 mois) et recevant l'approbation de sortie par l'équipe thérapeutique.

Cependant, pour éviter le biais de l'auto-évaluation et répondre aux exigences économiques et techniques d'une recherche scientifique de haut niveau, nous avons cherché à faire appel à des chercheurs externes et indépendants. Le besoin de recherche scientifique sur les données enregistrées dans notre Centre et la validation qui en découle à travers leur publication, nous a amené à participer à un nombre croissant de travaux de recherche en collaboration avec des institutions académiques d'excellence mondiale telles que le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) du Canada et l'Université de Fribourg en Suisse, pour n'en nommer que quelques-uns. Actuellement, plus de 70 travaux de recherche pour des thèses ou des masters ont été publiés<sup>7</sup>.

Nous souhaitons ici résumer certains des résultats les plus remarquables, enregistrés dans des publications académiques, qui mettent en évidence l'efficacité du protocole et valident le modèle thérapeutique mixte proposé.

### **2.1. Profil du patient de Takiwasi et gravité de la dépendance**

A plusieurs reprises, il a été suggéré que les bons résultats de Takiwasi pouvaient être attribués au fait d'accueillir une population de toxicomanes moins graves, avec moins de temps et de quantité de consommation, sans comorbidités psychiatriques, sans internements préalables. Les recherches menées pour définir la gravité de la dépendance des patients de Takiwasi montrent tout le contraire.

À son arrivée, le patient moyen est très stressé, avec des niveaux importants de désir de consommer, dans un état de mauvaise santé physique, mentale et émotionnelle, impliqué dans des problèmes sociaux et familiaux et a du mal à trouver un sens et un but à la vie. En comparant les scores de l'indice de gravité de l'addiction A.S.I. des patients de Takiwasi avec un échantillon de patients toxicomanes des États-Unis, nous avons observé qu'en moyenne les patients Takiwasi présentent un problème comparativement plus grave dans le domaine psychiatrique et celui de la consommation de drogues (O'Shaughnessy et al., 2021).

Le modèle de traitement de Takiwasi attire un groupe hétérogène de patients qui ne se limite pas aux résidents de la région. Takiwasi reçoit des patients du Pérou (42%), d'autres pays d'Amérique latine (34%) et d'Amérique du Nord/Europe (24%) (Berlowitz et al., 2020). Les patients souffrent

---

<sup>7</sup> <https://takiwasi.com/fr/investiga04.php>

principalement de dépendance au cannabis (72%), à l'alcool (52%), à la cocaïne/PBC<sup>8</sup> (48%) et à d'autres substances. Plusieurs études ont montré comment la consommation de plusieurs substances ou polytoxicomanie est une caractéristique commune des patients de Takiwasi, affectant 84% d'entre eux (O'Shaughnessy, 2017 ; Berlowitz et al., 2020).

La variété de l'origine des patients résidents indique une capacité d'adaptation du modèle à des personnes d'un niveau social et d'un contexte culturel d'une grande diversité, ainsi que des types de consommation très différents. Cette plasticité du protocole thérapeutique permet au paysan amazonien consommateur de PBC de cohabiter pendant plusieurs mois avec un professionnel d'origine urbaine consommant de la cocaïne, et avec un jeune européen sortant d'une bouffée délirante induite par le cannabis.

Les raisons habituelles de sélection de notre programme de traitement incluent : l'intérêt pour la médecine amazonienne, le concept innovateur du traitement à Takiwasi, des expériences antérieures défavorables avec les traitements conventionnels, le désir d'auto-transformation et les motivations spirituelles/existentielles (Berlowitz et al., 2020). Cependant, ce profil de « patient moyen » est insuffisant lorsqu'il s'agit de décrire les différences entre chaque patient et leurs histoires de vie respectives. De nombreux patients ont essayé plusieurs traitements conventionnels avant d'arriver à Takiwasi, ce qui est souvent considéré comme un dernier recours (parfois désespéré), suggérant une certaine sévérité de l'addiction chez les patients qui viennent au Centre (O'Shaughnessy, 2017).

Dans une étude d'évaluation du programme Takiwasi pour les addictions, les auteurs confirment qu'il existe une opportunité sous-exploitée de développer des approches thérapeutiques innovantes pour les dépendances basées sur la complémentarité entre les systèmes de santé modernes et traditionnels, et concluent leur recherche en affirmant que le programme du Centre Takiwasi est une option pour les personnes qui recherchent un traitement non conventionnel, sont ouvertes aux pratiques de la médecine traditionnelle amazonienne et souhaitent explorer les racines de leur dépendance (Mendive et al, 2023).

## **2.2. Efficacité dans le traitement de la toxicomanie**

Plusieurs études menées à Takiwasi ces dernières années par des chercheurs indépendants ont montré des améliorations significatives pendant et après la fin du traitement pour un large éventail de facteurs examinés (Berlowitz et al., 2019 ; O'Shaughnessy et al., 2021), y compris la gravité de la dépendance, la santé physique, la santé émotionnelle, la dépression, l'anxiété et le désir de consommer.

En fin de traitement, les patients présentent une diminution significative du niveau de sévérité de l'addiction : consommation de drogue, consommation d'alcool, état psychiatrique, et relations sociales/familiales. Le stress émotionnel diminue également de manière significative, tout comme le désir de consommer des substances. En revanche, la perception de la qualité de vie augmente significativement (Berlowitz et al., 2019). Ces tendances sont présentées dans la *Figure 1* proposée ci-dessous.

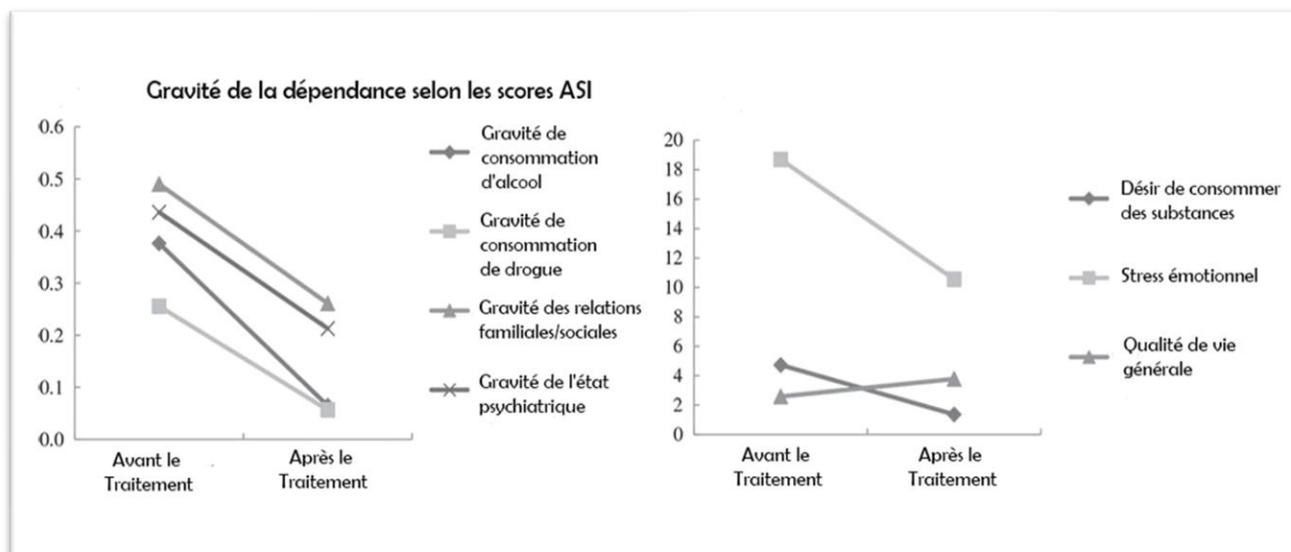
---

<sup>8</sup> Pâte base de cocaïne.

Il y a aussi des améliorations significatives du fonctionnement neuropsychologique. De plus, il est à noter que toutes ces modifications apparaissent précocement au cours du traitement et se maintiennent dans le temps (O'Shaughnessy et al., 2021).

Ces résultats fournissent des indications claires sur l'efficacité de l'utilisation de la médecine traditionnelle amazonienne dans le protocole développé par Takiwasi pour le traitement des addictions.

**Figure 1.**



### 2.3. Efficacité dans le traitement de la dépression et de l'anxiété

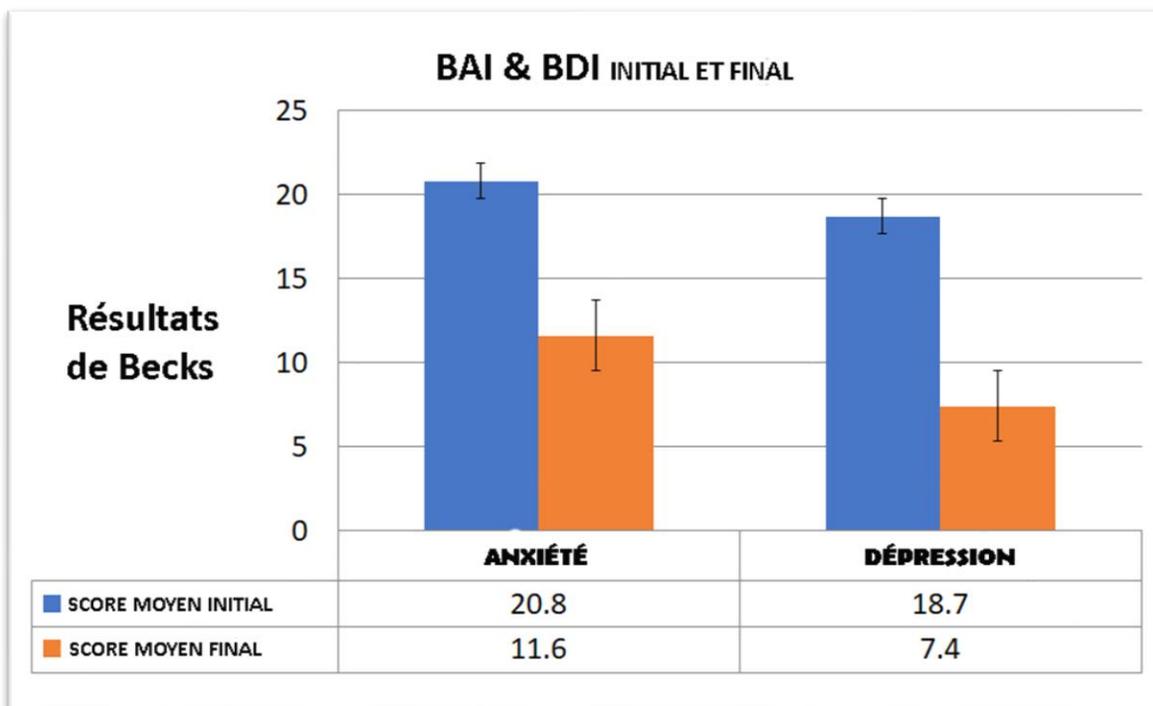
ATOP (Ayahuasca Treatment Outcome Project) est un projet de recherche international en cours depuis janvier 2016 qui collecte des données sur les patients Takiwasi dans le but de valider l'efficacité de la médecine traditionnelle amazonienne dans le traitement des addictions (Rush et al., 2021). Il a été développé par une équipe de recherche multidisciplinaire et internationale qui comprend des contributions de plusieurs pays du continent américain et est dirigé par le Dr. Brian Rush, du CAMH   Toronto, Canada.

Le projet ATOP est désormais en phase d'analyse des résultats de plus de 100 patients évalués avec un suivi jusqu'à un an après la sortie thérapeutique. La tâche consiste à intégrer les données quantitatives relatives à la gravité de la dépendance, les comorbidités, la qualité de vie, etc., avec les informations qualitatives qui recueillent les expériences des patients avant, pendant et après le traitement, identifiés par eux-mêmes comme significatives dans leur processus de rétablissement personnel. Le défi est grand et en même temps motivant en raison des implications possibles que cette recherche peut avoir au niveau des politiques publiques afin que des propositions de traitements alternatifs pour les dépendances soient accessibles au plus grand nombre de personnes. Les premières conclusions confirment une étude antérieurement développée à Takiwasi et liée à ATOP qui montre

que le modèle de traitement de Takiwasi est très efficace pour traiter la dépression et l'anxiété (Giovannetti et al., 2020), qui vont souvent de pair avec l'addiction, confirmant ainsi ce qui a déjà été suggéré dans d'autres études. Le changement du groupe entre le début et le suivi d'un an est positivement significatif en termes de gravité de la consommation d'alcool et de drogues, de dépression et d'anxiété, et de certaines dimensions de la qualité de vie. La signification spirituelle et thérapeutique de l'expérience de l'ayahuasca a été jugée très significative (Rush et al., 2023).

A la fin du traitement, les patients de Takiwasi enregistrent déjà une réduction significative des scores moyens d'anxiété (qui passe de 20,8 à 11,6) et de dépression (qui passe de 18,7 à 7,5) comme rapporté dans la *Figure 2*. A l'entrée du traitement, 38% des patients présentaient une dépression modérée à sévère et 61% présentaient une anxiété modérée à sévère. A la fin du traitement, les scores des deux chutent drastiquement et 87% des patients présentent des niveaux de dépression minimum, tandis que 81% présentent des niveaux d'anxiété minimum, ce qui est considéré comme commun pour les personnes qui sont dans un état normal de santé. Notamment, les patients ayant une dépendance aux opioïdes présentent les plus fortes réductions des scores de dépression et d'anxiété.

*Figure 2.*



## 2.4. Amélioration de la qualité de vie et de la spiritualité

L'importance de la dimension spirituelle incluant la « mort symbolique » et son effet initiatique avait été précédemment soulignée dans les études qualitatives menées par Anne Denys sur le modèle Takiwasi (Denys, 2013).

Plusieurs autres études plus récentes enregistrent une amélioration significative des scores liés à la qualité de vie et à la spiritualité chez les patients de Takiwasi (Berlowitz et al., 2019 ; Giovannetti, 2020) comme le montre la *Figure 3*. De plus, les scores de qualité de vie et de spiritualité sont généralement corrélés positivement avec une réduction de la dépression et de l'anxiété. En d'autres termes, les patients avec les augmentations de score les plus élevées dans les dimensions de la spiritualité et de la qualité de vie ont tendance à montrer les améliorations les plus fortes dans les mesures de dépression et d'anxiété. Une autre étude montre que la même corrélation positive se produit entre l'amélioration du bien-être spirituel/religieux et la réduction du désir de consommer (O'Shaughnessy et al., 2021) comme en témoigne la *Figure 4*. Tous ces éléments sont généralement des indicateurs importants du succès du traitement et aussi dans la prévention des rechutes.

*Figure 3.*

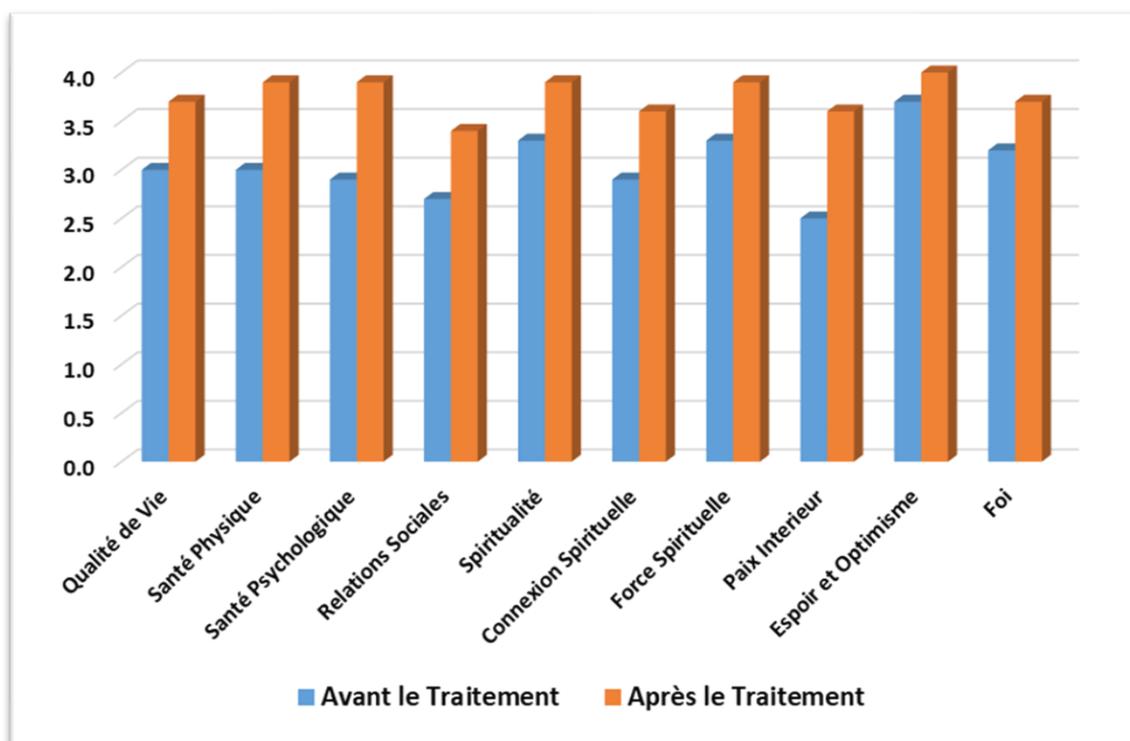
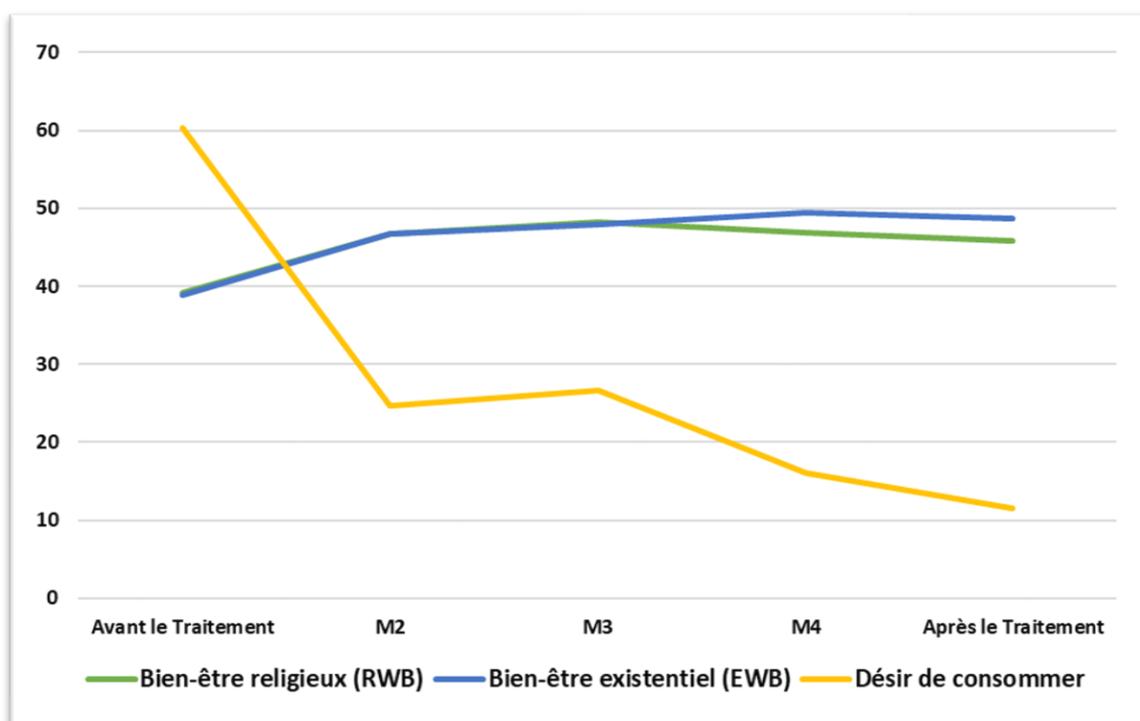


Figure 4.



Lors des entretiens psychologiques, les patients valorisent différents aspects du traitement et cela varie selon chaque individu, mais en général, de nombreux patients parlent très positivement des diètes traditionnelles de plantes maîtresses qui sont considérées par les thérapeutes eux-mêmes comme l'élément-clé pour un changement structurel dans la personne (Berlowitz et al., 2018).

La capacité à développer une certaine résistance au stress au fil du temps est un autre résultat observé et correspond bien à la façon dont les patients ont tendance à parler du traitement (O'Shaughnessy, 2017). Ils le décrivent souvent comme une sorte de « formation » où ils se préparent de nouveau à affronter le monde. Ils testent leur capacité à se construire une vie meilleure : « *C'est comme un match de football. Ici c'est l'entraînement, mais à l'extérieur ce sera le match officiel* ». En fait, Takiwasi se considère davantage comme une « école de la vie » que comme un simple centre de traitement.

### 3. Pierres d'achoppement ou conditions du dialogue

L'interaction entre médecines traditionnelles et science occidentale, établie autour du projet Takiwasi, a fait apparaître une série de points de blocage dans les conceptions de ces deux paradigmes, lieux d'incompréhensions, de quiproquos et parfois d'un véritable dialogue de sourds. Les résultats cliniques signalés auparavant, nous permettent d'affirmer à la fois que, dans la démarche proposée par Takiwasi, certains de ces obstacles ont été relativement bien identifiés et qu'ils ont pu être dépassés par une approche stratégique ouverte et cohérente.

Il serait certes prétentieux de prétendre à une compréhension parfaite et une identification exhaustive des « nœuds » où se cristallisent les ruptures possibles du dialogue entre les agents de la médecine occidentale et ceux de la médecine traditionnelle. D'autant qu'il ne s'agit pas de corps constitués homogènes et exempts de divergences internes. Cependant, nous croyons avoir repéré des points-clés qui supportent de façon contradictoire leurs approches réciproques du réel, de la maladie et de la santé. Sans la prise en compte de ces structures conceptuelles sous-jacentes aux pratiques de soins, ces deux univers étrangers l'un à l'autre ne peuvent quasiment pas se rejoindre pour un échange fécond. La mise en évidence de ces soubassements idéologiques se fait d'autant plus nécessaires qu'ils sont généralement inconscients, charriés par le contexte culturel et social, transmis de façon non verbale, comme par une sorte d'osmose progressive et rarement formulés de manière claire et concise. Ils tiennent ainsi lieu de vérités indiscutables de part et d'autre. La remise en cause mutuelle de cette perception du monde requiert un authentique désir d'aller vers l'autre et de le comprendre, le dépassement de peurs profondes, le renoncement aux prétentions à l'absolu des savoirs et au pouvoir que ceux-ci sont susceptibles de procurer.

Cette approche requiert le respect a priori du savoir de l'autre, même s'il paraît initialement incompréhensible. L'OMS a pris en compte cette difficulté d'incompréhension, dès ses premières tentatives de définition des médecines traditionnelles, en vigueur encore dans le document sur la « Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 » : la médecine traditionnelle y est définie comme « la somme totale des connaissances, des compétences et des pratiques fondées sur les théories, les croyances et les expériences propres à différentes cultures, qu'elles soient explicables ou non, utilisées pour le maintien de la santé, ainsi que pour la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou la prévention » et le traitement des maladies physiques et mentales<sup>9</sup>. Ce qui semble incompréhensible est plutôt un marqueur de la limitation propre à comprendre : le chinois est incompréhensible seulement pour ceux qui ne le parlent pas.

Dans le contexte académique dans lequel nous nous exprimons, et donc dominé par le modèle occidental, nous focaliserons notre attention sur quelques propositions principales procédant des médecines traditionnelles et qui représentent des pierres d'achoppement dans le dialogue et la compréhension réciproque.

### **3.1. Les plantes médicinales**

Les médecines traditionnelles recourent quasiment de manière universelle aux plantes dites médicinales. La botanique occidentale les identifie, classe, et la chimie les analyse, dans une finalité quasi exclusive d'en détecter les principes dits actifs et éventuellement de les extraire et en produire des médicaments. Les études considèrent généralement que 70% à 80% des médicaments de la médecine allopathique procèdent ainsi des savoirs traditionnels sur les plantes médicinales.

Dans ce processus de chimie analytique, l'approche occidentale laisse de côté certains éléments des préparations empiriques à base de plantes médicinales, établissant un angle mort dans l'approche

---

<sup>9</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95009/9789242506099\\_fre.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95009/9789242506099_fre.pdf)

occidentale des savoirs traditionnels. Ces divergences sont notables au niveau de la classification des plantes, des extraits comparés au totum de la plante, et des modes de préparation des remèdes.

- Classification

Les systèmes modernes de classification botanique remontent au XVIII<sup>e</sup> s., surtout avec Carl von Linné, médecin et naturaliste suédois qui est réputé pour être à l'origine de la généralisation du système moderne de la nomenclature binomiale. Certains auteurs l'ont précédé comme le médecin et botaniste bavarois Leonhart Fuchs au XVI<sup>e</sup> s. ou JP de Tournefort en France à la fin du XVII<sup>e</sup> s. Cependant c'est la classification linnéenne qui sera entérinée et qui perdure jusqu'à aujourd'hui (le premier mot est le genre écrit avec une majuscule tandis que le second mot est l'espèce au sein de ce genre).

Cette taxonomie crée des catégories qui repose sur la pertinence de la description morphologique de leur objet d'étude considéré de façon isolée. Dans les approches traditionnelles, l'identification des plantes médicinales prend en considération non seulement leur morphologie et les caractères sexuels, mais également le contexte de croissance comme le style de terrain (argileux, rocaillieux, sablonneux, etc.), l'altitude et le degré d'humidité (par exemple, Basse Amazonie ou Haute Amazonie), l'isolement ou le contact en relation aux humains (la liane ayahuasca en contact étroit avec la présence humaine perd ses pouvoirs psychoactifs) et rétrospectivement jusqu'aux effets produits par leur ingestion (ainsi y a-t-il des ayahuasca-ciel, ayahuasca-tigre, etc., selon les visions induites).

Ainsi, des plantes identiques pour un botaniste peuvent être différentes pour un tradipraticien, ce qui est source de malentendus entre eux. Par ailleurs, un même nom vernaculaire peut désigner des plantes différentes (par exemple, le mot « yagé » peut désigner en Amazonie, selon les régions et groupes ethniques, *Banisteropsis caapi*, *Psychotria viridis* ou *Diplopterys cabrerana*).

- Extraits versus totum des plantes

La science occidentale considère que certains composés des plantes sont les véritables agents thérapeutiques et de ce fait les nomme « principes actifs ». La chimie se charge de les isoler et extraire pour élaborer des médicaments ou éventuellement les synthétiser. Ces produits pharmacologiques concentrent en quantité importante souvent une seule molécule. Cependant, pour les tradipraticiens, les plantes comportent un certain nombre de constituants qui se potentialisent et s'harmonisent, constituant le totum de la plante, et c'est ce totum qui est thérapeutique dans son ensemble et souvent nécessaire pour éviter des effets secondaires toxiques ou dommageables et ainsi réduire l'iatrogénie.

D'autre part, les procédés d'extraction des principes actifs peuvent altérer la fonction thérapeutique des plantes. Ainsi dans la préparation galénique par cryobroyage, la concentration de principes actifs est entre 3 et 10 fois moindre que dans la plante à l'état frais, en fonction de sa teneur en eau. Dans la méthode des nébulisats ou extraits secs (tisanes déshydratées selon un procédé proche de celui du café soluble) certains principes volatiles,

éventuellement thérapeutiques, sont perdus au cours du processus. Cette différence se manifeste également dans le fait que les préparations végétales dévient la lumière polarisée vers la gauche (levogyre) tandis que le médicament chimique synthétique est, quant à lui, habituellement dextrogyre.

Pour le tradipraticien, la plante est d'abord un être vivant et son dépeçage dans les méthodes d'analyse et extraction des principes actifs revient à examiner une plante morte ou momifiée. Ce cadavre végétal ne peut rendre compte des processus vitaux qui animent la plante et son remède, et par conséquent fausse les effets thérapeutiques et éventuellement les rend toxiques ou mortifères. Rappelons au passage que l'iatrogénie médicale représente la 3<sup>ème</sup> cause de mortalité aux USA, chiffre sous-estimé vu qu'il ne prend en compte que les décès hospitaliers (Makary & Daniel, 2016).

La conformité aux exigences de la fabrication moderne de produits destinés au marché pharmaceutique est ainsi généralement très éloignée des exigences des préparations traditionnelles. Les biotechnologies évacuent les savoirs ancestraux autour de l'élaboration des remèdes en se cantonnant au domaine moléculaire et ignorant les dimensions sub-atomiques (énergétiques) et quantiques (phénomènes de la conscience) mobilisés dans la fonction rituelle et certaines techniques comme l'exposition du remède au rayonnement lunaire, par exemple.

Il n'existe donc pas forcément d'équivalence, pour une même dénomination de plante, entre l'extrait fourni par le pharmacien et la préparation proposée par le tradipraticien.

#### - Modes de préparation

Les modes de préparation ou recettes pharmaceutiques traditionnelles sont souvent négligés dans la littérature scientifique, alors même qu'ils sont susceptibles de modifier considérablement la chimie du produit final. La comparaison des pratiques traditionnelles et modernes pour préparer des plantes médicinales a été réalisée sur le terrain par Takiwasi en relation à des préparations de la Haute-Amazone péruvienne (Tresca et al., 2020 ; Politi et al., 2019).

Ces recettes incluent également les conditions de cueillette qui peuvent inclure, comme en Amazonie, l'état « énergétique » du cueilleur (abstinence sexuelle, absence de menstruation, diète alimentaire, par exemple), l'heure de la journée (en général tôt le matin), la phase lunaire (souvent en lune « montante »), l'orientation (écorce de l'arbre dans la partie du tronc orientée vers le levant), une offrande rituelle avant la cueillette, etc.

A titre d'exemple, certaines préparations végétales amazoniennes doivent être exposées une nuit aux rayons de la lune (« serenar el remedio ») pour être considérées comme efficaces par les tradipraticiens (Colectivo, 2008). Cette donnée d'ethnopharmacologie, appuyée par la validation empirique, devrait être considérée a priori comme une hypothèse certaine par les scientifiques, afin de la prendre en compte, l'explorer et finalement la confirmer ou l'infirmer. Cela suppose un renversement de la logique académique qui tend à écarter d'emblée ce qui

ne semble pas entrer dans ses schémas et négliger alors leur étude, se privant de la possibilité de découvertes étonnantes. Or la science n'est pas avare de découvertes surprenantes qui incitent à une recherche scientifique innovante et audacieuse, comme la démonstration récente, après une période étonnante de 67 ans depuis la création de son concept théorique par David Pines, de l'existence de l'insaisissable particule « démon » – une entité neutre et sans masse nichée dans des solides – qui été identifiée avec succès dans le ruthénate de strontium (Husain et al., 2023).

Les plantes révèlent chaque jour des potentialités étonnantes qui défient l'imagination et dépassent le champ simplement moléculaire et même énergétique. Par exemple, les recherches d'Anna Schouten (2023) de l'Université de Chicago suggèrent que les plantes, lors de la photosynthèse, réalisent, à température ordinaire, des prouesses de mécanique quantique, un cinquième état de la matière connu comme condensé de Bose-Einstein, que les scientifiques peuvent seulement obtenir à températures ultra-froides. L'exploration des médecines traditionnelles, plutôt qu'un retour sur le passé, pourrait en fait offrir un saut inattendu vers le futur.

Une approche novatrice tentant de prendre en compte le totum de la plante s'inscrit dans une récente discipline, la métabolomique, qui définit un nouveau paradigme dans le domaine de la chimie des produits naturels (Sumner et al., 2003). La métabolomique traite de l'identification qualitative/quantitative de tous les métabolites présents dans un mélange brut. Elle tente de prendre en compte le fait que les plantes sont des organismes vivants et que leur métabolome changent constamment. Ces procédés permettent d'ouvrir la discussion sur les similitudes et différences entre les préparations traditionnelles des plantes et celles modernes des médicaments (Politi & Pisani, 2014).

### **3.2. Les différents corps**

Un point d'achoppement essentiel dans l'interaction entre médecine occidentale et médecines traditionnelles est constitué par une conception différente du corps.

Pour la médecine occidentale, il n'y aurait qu'un seul corps, le corps physique, tandis que les différentes traditions non occidentales, reconnaissent l'existence de différents corps chez un même être humain. Ces divers corps sont reliés et associés mais présentent chacun des propriétés et modes de fonctionnement différents. La pathologie peut affecter un ou plusieurs corps et implique donc des soins adaptés et différenciés.

D'autre part, le tradipraticien engage son (ses) corps dans les soins portés à ses patients et sa puissance ou capacité thérapeutique sera à la mesure du degré de purification et potentialisation de ses différents corps (Mabit, 1988, 2020). Les gestes parfois très simples effectués par un tradipraticien ne sont efficaces qu'en fonction des « énergies » qu'il maîtrise. Ces mêmes gestes imités par un tiers sans travail personnel d'apprentissage et d'initiation, ne seront d'aucun effet. Sans cette donnée fondamentale, pour un occidental rationaliste attaché seulement à l'observation des phénomènes visibles, cette différence d'efficacité reste inexplicable et incompréhensible.

Il est habituel en médecine occidentale que des examens diagnostics poussés ne rendent pas compte de la plainte du malade auquel cas il est généralement conclu que « le patient n'a rien », que ce n'est qu'une question de suggestion ou qu'il doit être orienté vers le psychologue ou le psychiatre comme hystérique, hypochondriaque, voire délirant. En dehors du fait de l'absence de démonstration du phénomène de suggestion avancé, affirmation facile qui masque souvent une ignorance, et du déni amoral de la souffrance du patient, ces réponses psychothérapeutiques se révèlent par ailleurs souvent limitées et inefficaces. Dans les approches traditionnelles, un diagnostic différentiel effectué par un tradipraticien expérimenté peut permettre de préciser quel(s) corps est affecté et alors offrir une intervention thérapeutique adaptée sur ce(s) corps.

La cartographie des ces différents corps se révèle difficile et complexe du fait de la variété du vocabulaire utilisé dans diverses langues et de l'absence d'exposé académique et systématisé dans la plupart des traditions autochtones. Sans doute, les cultures d'Extrême-Orient sont celles qui ont le plus précisément décrit ces différents corps, encore que les confusions de vocabulaire n'en soient pas absentes (par exemple, le corps « astral » est entendu de manières très différentes selon les pays, cultures et traditions).

A cette première complexité s'ajoute celle des éléments constitutifs de l'être humain qui ne sont pas *a priori* corporels comme l'âme ou l'esprit, et que l'on trouve également dans toutes les traditions, bien qu'ignorés par la science occidentale. Ces deux mots recouvrent des concepts différents selon les langues et les cultures. L'âme est parfois psychique (psique grecque), parfois spirituelle (noos grec) ; le mot esprit en français désigne parfois l'âme (instance spirituelle), parfois le mental (instance psychique), là où l'anglais distingue « mind » et « spirit ». Dans les affections du corps éthérique lors des syndromes dits culturels comme le « susto » (frayeur) (Giove & Mabit, 2022) les tradipraticiens spécialistes de la restitution du corps éthérique sont nommés « appeleurs d'âmes » (Hargous, 1985).

Nous ne pouvons prétendre ici résoudre cette complexité, mais en reprenant les classifications orientales les plus fréquentes, d'influence bouddhistes et hindouistes, et sur la base de notre expérience, nous proposons des équivalences de classification de la façon suivante :

<b>Classification classique orientale</b>	<b>Classification J. Mabit</b>
Corps physique	Corps physique
Corps éthérique	Corps éthérique
Corps astral (émotions)	Corps émotionnel
Corps mental	Corps psychique
Corps causal (karma)	Corps énergétique
Corps supra-mental ou bouddhique	Corps spirituel
Corps atmique (noyau divin)	Corps glorieux

Nous utiliserons les termes de notre classification dans la suite de cet article.

Dans la création sensible, les diverses créatures ne sont pas dotées des mêmes corps et seul l'être humain est doté d'une âme (instance spirituelle non corporelle). Le 7ème corps ou corps glorieux ne trouverait sa réalisation qu'après la mort et ne se prête donc pas à des interventions thérapeutiques, ce pourquoi nous le laisserons de côté dans les approches de la santé.

La table de correspondance des différents corps selon la nature de chaque créature serait la suivante :

<b>Créature</b>	Objets	Minéraux	Êtres de la Nature	Végétaux	Animaux	Êtres Humains
<b>Corps</b>						
Physique	X	X		X	X	X
Éthérique			X	X	X	X
Émotionnel					X	X
Psychique						X
Énergétique	X	X	X	X	X	X
Spirituel						X

Nous traiterons des être de la nature (gnomes, elfes, sirènes, etc.) dans le paragraphe suivant.

Cette grille de lecture tente de rendre compte des constantes ou invariants repérés dans les médecines traditionnelles sous toutes les latitudes :

- Il existe une différenciation croissante de nature des minéraux aux être humains.
- Il existe une différenciation croissante (taux vibratoire, densité...) des différents corps, du physique au spirituel
- Toutes les créatures sont dotées d'un corps énergétique, communauté structurelle de base qui permet les échanges entre elles.

Cette illustration en deux coordonnées ne représente évidemment qu'une simplification schématique d'une réalité multidimensionnelle.

Par exemple, la communication entre les différents corps se fait par la « médiation » du corps énergétique, qui se situerait à l'interface des différents corps. L'atteinte de quelque corps que ce soit est inscrite dans le corps énergétique. La psychosomatique, par exemple, pour être exacte, devrait s'appeler psycho-énergético-somatique. Le tradipraticien ou guérisseur se dote de techniques permettant de « lire » le corps énergétique afin de poser son diagnostic et, en intervenant sur ce corps énergétique, il est susceptible d'atteindre tous les autres corps.

Ainsi, les Gouro de la Côte d'Ivoire admettent, au-delà du corps physique, l'existence d'un corps éthérique sur lequel il est nécessaire d'intervenir pour obtenir la guérison :

*« Afin de comprendre l'administration des remèdes (...) permettant d'échapper à la mort, il faut saisir la théorie de la personne chez les Gouro. En effet, la pathologie s'étend non seulement à la personne physique, mais aussi à son double invisible. Celui-ci, conjoint à*

*l'enveloppe corporelle, apporte force et souffle vitaux. La thérapeutique visera donc à la fois le corps et son double, ce dernier étant atteint dans la violation des lois divines et de celles des ancêtres. » (Crosnier, 1993).*

Les quatre premiers corps, plus indifférenciés, corps physique, éthérique, émotionnel et psychique sont sexués et mortels, donc différents pour les mâles et les femelles. Les corps énergétique, spirituel et glorieux ne sont pas sexués et sont immortels, ils perdurent donc après la mort.

Ce que les traditions amazoniennes et andines nomment « l'esprit » (ou mères, *madres*) des minéraux, des plantes ou des animaux correspondrait à leur corps énergétique et non à un corps spirituel qu'ils ne possèdent pas. Ce que l'on nomme la conscience de ces éléments de la nature correspondrait à une instance spirituelle non corporelle, une entité spirituelle ou esprit protecteur, mais ne représente pas une conscience propre à cet élément de la nature.

Dans les échanges entre médecine occidentale et médecines traditionnelles d'une part, mais d'autre part aussi entre médecines autochtones de différentes cultures, les discours mélangeant fréquemment les différents corps entre eux, et ceux-ci avec les instances spirituelles (l'âme et les esprits) dont nous parlerons ultérieurement. Le manque de clarification de cette cartographie des corps d'une part, et des instances spirituelles d'autre part, suscite de permanents malentendus et quiproquos.

Les confusions habituelles les plus fréquentes sont :

- Confondre corps éthérique et corps énergétique
- Confondre mental, intellect humain ou corps psychique (« conscience » réflexive) avec le corps spirituel (conscience spirituelle propre). Pour le dire simplement confondre mental et esprit.
- Confondre âme (instance spirituelle non corporelle) et corps spirituel (esprit)

Il convient de noter que la tradition spirituelle occidentale chrétienne reconnaît également l'existence d'au moins trois corps selon la théologie de Saint Paul. Pour tout être humain, en plus du corps physique, « *s'il y a un corps psychique* » (ou « *terrestre* » ou « *naturel* » ou « *animal* » selon les traductions), *il y a aussi un corps spirituel* » (1 Co 15, 44). Selon notre classification, ces trois corps de Saint Paul pourraient se subdiviser de la façon suivante :

- Corps physique = corps matériel et éthérique
- Corps psychique = corps émotionnel et psychique
- Corps spirituel = corps énergétique et spirituel

Le physicien d'Orsay devenu prêtre, Jean-Claude Hanus, face aux phénomènes mystiques comme les saints décédés qui entrent en contact physique avec des voyants, la bilocation (Padre Pio, Mère Yvonne-Aimée de Malestroit...), ou la multiplicité des expériences de sorties du corps lors de vécus de mort imminente (EMI) se demande s'il n'y aurait pas plutôt un « corps profond », spirituel, unique et multimodal, donné dès notre conception (Hanus, 2023). La question est posée.

La Tradition chrétienne associe étroitement corps et âme qui sont simultanément créés dès la conception et tente de préciser les rapports entre ces deux instances de la nature humaine, l'une visible et corporelle, l'autre invisible et incorporelle. L'âme n'est pas associée à un des corps décrit précédemment mais au cœur, entendu comme organe tant physique que spirituel. Saint Macaire le Grand (+ 390) en traite ainsi dans ses fameuses homélies :

*« Le coeur gouverne tout l'organisme corporel et règne sur lui, et quand la grâce possède le coeur, elle gouverne tous les membres et toutes les pensées, car c'est dans le coeur que se trouvent l'intellect et toutes les pensées de l'âme ainsi que ses désirs ; par son intermédiaire, la grâce pénètre également tous les membres du corps. » (Chariton de Valamo, 2004).*

Ces pensées et désirs ne procèdent pas du psychisme ni des émotions (corps psychique et corps émotionnel) mais de l'âme, comme le commente Saint Macaire, à la suite de Jésus qui le précise Lui-même : « Car c'est du coeur que viennent les mauvaises pensées » (Matthieu 15, 19).

Sans doute, les classifications et hypothèses posées auparavant requièrent des explorations plus profondes et détaillées, elles ne posent que des lignes de bases essentielles mais suffisantes pour l'objet de cet article. Chaque corps ou instances psychiques mériterait un exposé de ses propres caractéristiques, fonctions et propriétés. Cependant la non-reconnaissance par la médecine occidentale de l'existence de différents corps et d'instances spirituelles non visibles, rend le dialogue entre médecines quasi inaudible. Sans la prise en compte de ces données dans l'approche occidentale des médecines traditionnelles, ces échanges sont condamnés à l'impasse.

### ***Les êtres de la nature***

Les êtres de la nature représentent une catégorie d'êtres de la création sensible, liés aux éléments de la nature (eau-terre-air-feu) et de ce fait souvent désignés par le terme « d'élémentaux », mais encore plus souvent et incorrectement, appelés « esprits de la nature ». Cette dernière formulation est due au fait que ces êtres ne disposent pas de corps physique, seulement d'un corps éthérique (enveloppe électro-magnétique) et d'un corps énergétique, mais elle prête à confusion puisqu'elle les associe à l'ensemble du monde des « esprits ».

Toutes les traditions à travers le monde ont reconnu l'existence de ces êtres de la nature et selon leur association à un des éléments de la création, leur ont prêté des noms différents tout en identifiant des caractéristiques similaires.

- Eau : ondines, sirènes, nymphes, dryades, etc.
- Terre-Forêts : gnomes, lutins, troll, sylphes, elfes, etc.
- Air : djinns, fées, etc.
- Feu : salamandres, vulcains, etc.

La liste de leurs diverses appellations est interminable : follets, farfadets, servans, sottais, kobolds, nutons, matagots, gripets, korrigans, nisses, brownie, gobelins, hobgolins, leprechauns, puck, etc., avec de multiples régionalismes.

Dans diverses traditions, il existe des noms génériques regroupant ces différents êtres de la nature (et parfois les confondant avec démons, divinités, esprits...). C'est le cas des Laminak du Pays Basques, des Dévas de l'Inde, ou des Pixies d'Angleterre.

La tradition occidentale a également reconnu leur existence, mais avec le rationalisme, elle tend à les transférer et cantonner au domaine de l'imaginaire, du folklore, de la mythologie, des « croyances populaires », de la superstition, des contes et des légendes.

Selon les traditions et les lieux, ces êtres de la nature sont désignés par Petit Peuple, Bons voisins, Petite noblesse, Peuple de la Paix, Habitants des collines. Dans un ouvrage assez détaillé, L'Univers Féérique, Edouard Brasey, résume assez bien ce que l'on peut dire de ces êtres de la nature :

*« Ils ne savent rien du bien et du mal ; ils agissent uniquement en fonction de leur impulsion du moment, au gré de leur caprice et de leur fantaisie. Ils ne sont ni bons ni mauvais, ou bien ils sont les deux, mais sans avoir aucune conscience des conséquences bénéfiques ou désastreuses de leurs actions. Ils sont fondamentalement amoraux... Certaines traditions initiatiques enseignent que les élémentaux composent le “troisième royaume”, en marge des anges et de celui des humains. Chez les Latins, les Celtes ou les Germains, le culte rendu aux divinités de la nature et des éléments allait de pair avec ce que les Romains appelaient le *genius loci*, le “génie du lieu”. Si les anges, ces messagers du ciel, représentent des entités purement spirituelles dont le rôle consiste à assurer le lien entre les êtres humains et la Divinité, les êtres de la nature forment des entités “énergétiques”, animant la matière de leur énergie et la protégeant de tous les dérèglements qui pourraient atteindre son intégrité. Ils sont, en quelque sorte, les esprits gardiens de la nature et de la matière, de la même manière qu'il existe des anges gardiens pour les hommes. Ils veillent sur la croissance et la bonne santé des animaux et des plantes et composent la part spirituelle de la terre, des pierres, des rivières et du vent. Ils se nourrissent exclusivement de l'essence subtile des éléments naturels. Ces esprits gardiens ne sont pas totalement invisibles ; ils ont un corps, même s'il ne s'agit pas d'un corps physique et matériel comme le nôtre, mais d'un corps composé d'énergie pure, lumineux, translucide et mobile, qui se fond avec l'environnement naturel dont il adopte la forme et la couleur, à l'exemple des caméléons. C'est pourquoi il est si difficile de les voir : ils se confondent avec le feuillage, l'écorce des arbres, la vague de la mer ou les nuages qui glissent dans le ciel. » (Brasey, 2008).*

Leur réduction spécifique au seul corps éthérique (le corps énergétique étant commun à tous les êtres de la création), mérite qu'on décrive succinctement les caractéristiques de ce corps, car c'est leur seule structure commune avec les humains et donc celle par laquelle ils vont éventuellement communiquer ou interférer avec eux.

### ***Le corps éthérique***

Le corps éthérique est périssable à la mort et sexué (différent pour les mâles et les femelles), ce qui n'est pas le cas du corps énergétique. Le corps éthérique (appelé parfois aussi corps astral) est sensible aux influences des astres et en particulier de la lune (mais pas du soleil), et aux influences climatiques.

Chez l'être humain, le corps éthérique se manifeste somatiquement à travers le système nerveux autonome. De ce fait, les altérations du corps éthérique, se manifestent par un déséquilibre du système orthosympathique/para-sympathique qui gère les fonctions automatiques, inconscientes, du maintien de la vie (température corporelle, battements cardiaques, digestion, respiration, etc.). Cette symptomatologie sera classée médicalement comme un syndrome vagal : variations brusques de la température, diarrhées et vomissements, tremblements, modifications du rythme cardiaque, pâleur, vertiges, céphalées, sensation de malaise général. Ces manifestations disparaissent après un nettoyage et régulation du corps éthérique, en particulier par l'utilisation de substances capables d'absorber les ondes électromagnétiques d'une part et d'autre part avec la fermeture du corps éthérique par des bain d'immersion dans de l'eau salée<sup>10</sup>.

Le corps éthérique peut être mis en évidence, visualisé et mesuré quantitativement par le système de la bioélectrographie GDV (Gas Discharge Visualisation) de Korotkov (à ne pas confondre avec l'aura liée au corps spirituel) (Korotkov, 2010) (Grozdeva & Dikova, 2018).

Le corps éthérique est sensible aux ondes électromagnétiques et c'est lui qui entre en jeu chez les magnétiseurs et sourciers. C'est à son niveau que se manifestent le somnambulisme et les phénomènes paranormaux (poltergeist, par exemple). Ceux-ci sont à différencier de la médiumnité qui s'exerce uniquement au niveau des corps énergétique et spirituel.

Le corps éthérique n'est pas limité par des obstacles physiques en particulier pour ses déplacements.

Après le décès, l'âme et les corps immortels (énergétique et spirituel) sont immédiatement séparés du corps physique et quittent ce monde, tandis que les corps mortels (éthérique, émotionnel et psychique) peuvent y persister un certain temps, seuls ou ensemble, en particulier par suite de morts soudaines ou violentes, quand le sujet n'a pas le temps de prendre conscience de sa mort physique. Cette présence se manifeste sous forme de fantôme. Ces fantômes errent dans les lieux qui leur ont été familiers ou dans la proximité d'êtres chers. Dans la tradition amazonienne, des rituels lors du décès et dans leur suite immédiate, visent à éloigner la présence perturbante de ces défunts (difuntos). De manière inadéquate, les autochtones parlent « d'âme qui peinent » (almas que penan) puisqu'il ne s'agit pas d'âme mais de corps secondaires mortels. Dans certaines traditions religieuses, on utilise le terme « d'âmes errantes », ce qui est également inadéquat *stricto sensu*, pour ces mêmes raisons.

Le corps éthérique est labile à la naissance et va se stabiliser au cours du temps pour atteindre normalement sa pleine stabilité à l'âge de 12 ans. Cette relative instabilité rend l'enfant fragile à certains stimuli puissants, brusques ou violents, induisant un détachement relatif du corps éthérique

---

<sup>10</sup> Le sel, étant donné ses propriétés électromagnétiques, permet de restaurer l'intégrité de cette enveloppe électromagnétique. Le sujet doit s'immerger vingt minutes (sauf la tête) dans une baignoire d'eau dans laquelle on aura préalablement dissout une poignée de gros sel marin. Au sortir du bain, le sujet doit s'allonger et rester au repos pendant deux heures pour prévenir les vertiges possibles.

d'avec le corps physique. C'est le cas des frayeurs (*susto*) qui demandent des soins au niveau du corps éthérique (donc du système neuro-végétatif ou système nerveux autonome). Ce peut être le cas d'enfants (ou personnes fragiles) qui, sur la berge d'un fleuve, ont leur corps éthérique entraîné par la force éthérique de la rivière en crue. Dans ce cas, la réintégration du corps éthérique au corps physique sera l'objet de soins spécifiques, menés par des spécialistes entre lesquels on trouve encore aujourd'hui les « appeleurs d'âmes », terme incorrect puisqu'il ne s'agit pas de l'âme (instance spirituelle immortelle) mais du corps éthérique. Cette confusion est compréhensible du fait que le corps éthérique est invisible (non matériel), possède certains attributs des défunts quand il s'agit de fantômes (procédant des corps psychique et émotionnel), et il semble animer la vie puisqu'une perturbation extrême non résolue du corps éthérique peut entraîner la mort.

Une des manœuvres les plus courantes dans diverses traditions consiste à rétablir l'intégrité du corps éthérique par des passes sur le patient à l'aide de substances inertes ou végétales ou animales capables d'absorber ces perturbations électro-magnétiques. Les substances inertes utilisées vont de la pierre d'alun, au papier journal en passant par des bougies ; les substances végétales peuvent être en Amazonie le bois du palmier de chonta (*Bactris gasipaes*) ou les feuilles de piñón colorado (*Jatropha gossypifolia* L.) ; les substances animales peuvent être en Amazonie et dans les Andes le cochon d'Inde (cuy, *Cavia porcellus*) (Reyna Pinedo, 2002)<sup>11</sup> et sur la côte péruvienne, ancestralement, le « chien nu péruvien » (Maniero, 2015)<sup>12</sup> ou même certaines variétés de poules.

Pour revenir aux êtres de la nature, parfois désignés sous le nom de « Petit Peuple », ce sont donc des êtres sexués, qui naissent, se reproduisent et meurent. Ils sont mortels bien que leur durée de vie puisse atteindre des siècles. Ils sont farouchement attachés à leur territoire et le défendent contre tout intrus non autorisé. Ils se nourrissent de l'énergie éthérique de l'élément naturel auquel ils sont liés (terre, eau, air ou feu). Ils assument des fonctions de protection et préservation des éléments et territoires qui leur correspondent. N'ayant pas de corps émotionnel ni psychique ni spirituel, ils ne disposent pas de conscience morale et de ce fait ne sont ni bons ni méchants. Ils peuvent aussi bien adopter un comportement « bienveillant » à qui les respectent ainsi que leur territoire, que devenir agressifs voire dangereux envers les intrus. Ils vivent dans la nature, souvent dans des endroits éloignés des perturbations induites par les humains et leur mode de vie moderne et urbain. Ils sont généralement invisibles, mais se laissent parfois voir à des humains sensibles ou suffisamment inoffensifs et purs, sous des formes humanoïdes. N'ayant pas de corps physique, ces modes de perception humanoïde doivent être compris, non comme une réalité absolue, sinon comme une visualisation de leurs caractéristiques propres perçues symboliquement par le cerveau humain. Ils sont généralement de petite taille, voire très petite, et pour cela parfois appelés nains (cf. Les 7 nains de Blanche-Neige).

En Occident, c'est Paracelse, médecin suisse-allemand du XVI<sup>e</sup> s. qui va tenter d'ordonner les savoirs autour de ces « êtres élémentaires » comme il les désigne, en particulier dans son « Livre des nymphes, sylphes, pygmées, salamandres et de tous les autres esprits » (Paracelse, 1566 [1998]). C'est lui qui invente le mot « gnome » (gnomi). Didier Khan (2021) reprend cette question des êtres

---

<sup>11</sup> Un vieil éleveur isérois nous a confié qu'une technique d'élevage de son époque consistait à mettre un cochon d'Inde au milieu des lapins, car c'était lui qui tombait malade et qui faisait bouclier entre la maladie et les lapins.

<sup>12</sup> La Culture Moche (I-VII<sup>e</sup> s.) de la côte péruvienne a laissé de nombreuses représentations en céramique (*huacos*) de ce chien et de son usage thérapeutique. Voir op. cit.

élémentaires de la nature dans divers écrits de Paracelse en montrant ses tâtonnements et parfois corrections dans l'exploration de ce mystérieux domaine. Cependant, quelques définitions de base demeureront que l'on peut regrouper de la façon suivante :

*« Ce ne sont ni des démons (ils peuvent cependant être eux-mêmes possédés par des démons), ni proprement des esprits, ni des êtres humains. Ils présentent une chair subtile que l'on ne peut lier ni saisir, car elle n'est pas faite de terre. Cette chair subtile peut passer à travers une muraille, car elle est semblable à un esprit, tout en étant très réellement chair, sang et os. Ils mettent au monde enfants et rejetons, parlent et mangent, boivent et marchent, choses que ne font pas les esprits. Ils n'ont pas d'âme et par là sont exclus du Salut par le Christ, sont mortels et sont sensibles aux événements météorologiques. »*

On reconnaît dans cette « chair subtile » un équivalent du corps éthérique, avec une très nette différenciation des êtres humains et des esprits, malgré des similitudes engendrant la confusion.

Les guérisseurs et sorciers peuvent arriver à maîtriser la relation avec certains de ces êtres, de même qu'il est possible d'apprivoiser un animal, et de les mettre au service de leurs fins bénéfiques ou maléfiques.

De la même façon que les espèces animales montrent des caractéristiques propres, les différentes familles d'êtres de la nature possèdent des traits spécifiques. Il est remarquable de noter que ceux-ci se retrouvent quasiment à l'identique dans des cultures extrêmement éloignées dans l'espace et le temps.

Prenons deux exemples illustratifs, celui des sirènes et celui des lutins aux « pieds inégaux ».

### **Sirènes**

Les sirènes se retrouvent aussi bien dans l'Odyssée d'Homère d'il y a 3000 ans en arrière que dans les contes d'Andersen (1837). On peut contempler de magnifiques spécimens dans l'art roman poitevin entre le XI<sup>e</sup> et le XII<sup>e</sup> siècle : celle du portail de Saint-Hilaire de Poitiers, par exemple, celle du portail occidental de Saint Pierre d'Aiffres, ou encore celle de Saint Pierre de Chauvigny (Daoudal, 2007). Dans le mythe grec, il s'agit plutôt de sirène-oiseaux, le thème des sirènes-poissons se développant surtout à partir du VII<sup>e</sup>-VIII<sup>e</sup> siècles.

Mais le « mythe » de la sirène demeure extrêmement présent de nos jours. Nous avons pu l'observer aussi bien au Gabon, qu'en Australie et en Amazonie. Le guérisseur amazonien Ignacio Pérez Ortiz, de Rumizapa, avec qui nous avons travaillé de longues années, invoquait dans ses soins son amie sirène qu'il disait s'appeler Dina Albertina. Un autre de ces maîtres, Aquilino Chujandama, vivant à Yukanayaku sur le fleuve Huallaga, affluent de l'Amazone, disposait d'une sirène qui vivait, disait-il, dans une fosse d'un torrent au pied de sa maison. Il a pleuré amèrement quand, à la suite du passage de pêcheurs à la dynamite, sa sirène a disparu.

Dans un Colloque à Bangui sur « Sorcellerie et Justice en République Centrafricaine », il est rapporté l'extrême actualité et prégnance de la sorcellerie. Les journaux publient hebdomadairement des

articles traitant d'histoires « exceptionnelles » de sirènes, comme cet article de *L'Agora*, 2007, N°032, intitulé : « Une sirène jalouse à l'excès débarque au domicile de son amant » (Collectif Bangui, 2008)

Comme le note Solène Daoudal « *Le motif de la sirène apparaît comme profondément protéiforme et chargé d'une grande ambiguïté : démonisée, la sirène finit par être érotisée ; elle suscite la merveille entre attirance et répulsion* » (Daoudal, 2007).

Dans toutes les traditions, la sirène est associée au thème de la séduction par son chant. La tradition populaire l'a retenu dans l'expression « céder aux chants de sirènes » évoquant un appel séduisant mais trompeur.

A l'abbaye de La Sauve Majeure en France, sur un des chapiteaux, deux hommes nus, enchaînés par des lianes végétales, se tiennent les pieds avec leurs mains, pour résister à la tentation des sirènes-poissons située sur le chapiteau d'en face<sup>13</sup>.

Dans l'Odyssée, Circé avait conseillé à Ulysse de ne pas écouter le chant des sirènes qui allaient les attirer sur des rochers. Cette séduction était telle qu'Ulysse devait se boucher les oreilles avec des boules de cire et se faire attacher au mât du bateau afin de pouvoir résister. On notera que Ulysse s'apprêtait à pénétrer dans un territoire inconnu et que les sirènes, gardiennes de cet espace, s'opposent à cette intrusion.

L'ethnie Shipibo du fleuve Ucayali et affluents, en Amazonie péruvienne, reconnaît l'existence d'un « monde l'eau » (Jene nete) où vit un peuple de l'eau, similaire au monde des humains.

*« Les mythes Shipibo racontent l'existence du « monde de l'eau », Jene nete, où se trouvent des êtres parmi lesquels se trouvent les gens de l'eau. Ils ont des routes, des maisons, des moyens de transport, de la nourriture, des boissons, etc. Autrement dit, la vie sous l'eau, d'une certaine manière, est parallèle à la vie à l'extérieur. (...) Comme le commente grand-père Rodríguez, chaque être a son espace, mais aucun d'eux ne peut vivre indépendamment des autres êtres ou des ressources. De même, il mentionne les noms en Shipibo de certains espaces, comme l'eau, la terre, la forêt et le ciel. (...) Dans le passé, c'est ainsi qu'ils vivaient, c'est-à-dire qu'ils apprenaient de toutes les plantes qui sont ici et de là ils apprenaient toutes choses pour pouvoir faire le mal, pour guérir, pour pouvoir faire leurs choses, s'attacher magiquement une femme ; pour qu'ils aient leurs protections. Ces hommes les manipulaient comme leur progéniture. (...) C'est tout ça le monde, Nete. C'est comme ça qui le connaissent, de là qu'ils apprennent. »<sup>14</sup>*

Les sirènes, avec les dauphins d'eau douce (buefos) sont les principaux habitants de ce monde de l'eau :

*« C'est là qu'est la sirène que ces hommes manipulent pour ceux-ci et pour ceux-là. (...) - Les sirènes sont des êtres qui peuvent aussi se transformer en personnes. Ils ont tendance à emmener les humains sous l'eau. Ils communiquent avec les Shipibos à travers les rêves. »* (UNICEF-CILA, 2012).

<sup>13</sup> [Les chapiteaux de l'abbaye de La Sauve Majeure... - Une bonne nouvelle par jour - le blog d'écureuil bleu](#)

<sup>14</sup> Notre traduction de l'espagnol

Les sirènes enseignent aux guérisseurs leurs chants de séduction qu'ils utilisent en particulier dans les sessions d'ayahuasca, chants très aigus, qui induisent des états extatiques de fascination. Ces chants permettent aux sorciers de mettre sous emprise leurs victimes, susciter une adhésion aveugle, provoquer un amourachement irrésistible. Ces techniques font partie des pratiques de contrôle et manipulation des personnes, très développées dans la médecine traditionnelle shipibo (Tournon & Silva, 1988)

Nous avons pu nous-mêmes expérimenter ces états de fascination extatique au cours de session d'ayahuasca avec le fameux sorcier shipibo Guillermo Arévalo (Ketsembetsa). Les chants de sirène en langue shipibo avec une voix de tête, induisent une abolition du sens critique, et une attraction impérative.

### ***Les lutins aux « pieds inégaux »***

Les lutins sont des êtres de la nature liés aux forêts dont une espèce particulière se caractérise par une asymétrie au niveau des membres inférieurs, un pied plus grand que l'autre, ou des pieds à l'envers. Cette famille de lutins se retrouve en France et Suisse avec le dahu et ses nombreuses variantes régionales, ou avec les « kavere » ou « kapere » de Nouvelle-Calédonie<sup>15</sup>, « d'étranges lutins qui ont les jambes à l'envers ». Son équivalent en Amazonie est le chullachaqui (du quechua chulla ou ch'ulla, [impair, inégal, unique, asymétrique] et Chaki [pied]).

Leur côté facétieux, espiègle, farceur et malicieux caractérise ces lutins, ils aiment jouer, tromper, faire disparaître des objets... Ils sont à l'origine du verbe « lutiner » qui signifie « taquiner » et « tourmenter » dans le vocabulaire galant (Dubois, 1992). En Nouvelle-Calédonie ils « adorent rire aux dépens des hommes en les perdant dans la mangrove ou dans les maquis miniers... leurs jambes sont à l'envers et suivre leurs traces conduit inévitablement à se perdre ». En Amazonie, le chukllachaki, appelé aussi « shapishico », prend l'apparence d'une personne connue pour tromper ses victimes et les faire se perdre dans la jungle. Ils cachent la machette des Indiens travaillant dans la forêt et leur font des blagues pas toujours de bon goût. Ils sont reconnus comme des gardiens de la forêt, à la fois respectés et craints (Galeano, 2009).

L'anthropologue Rosendo Gualima note que les Ashéninka du Pérou «*ont toujours cru en un Père, Créateur, Dieu Tout-Puissant, le Pawa Tajorentsi, comme on l'a traduit ; aussi dans les esprits de la forêt, des différentes plantes et arbres, ainsi que dans la « mère » (madre) de l'eau, qui est l'esprit de l'eau, représenté de différentes manières. De la même façon, le détenteur (dueño) de la forêt et des animaux, connu par certains sous le nom de chullachaqui, est chargé de prendre soin des animaux et de punir ceux qui dépassent les limites de chasse, par exemple* ». (Gualima, 2021).

---

<sup>15</sup> Voir l'excellent documentaire « La tribu de l'invisible en Nouvelle-Calédonie » qui présente de nombreux témoignages contemporains sur la relation des autochtones avec les lutins.  
[https://documentation.ac-noumea.nc/IMG/pdf/la\\_tribu\\_de\\_linvisible.pdf](https://documentation.ac-noumea.nc/IMG/pdf/la_tribu_de_linvisible.pdf)

Dans le domaine des facéties, le dahu (ou dahut) a deux pattes latérales plus courtes que les deux autres, afin de bien se tenir dans les pentes montagneuses et il est associé à la plaisanterie initiatique des « chasses au dahut » (Jacquat, 2000).

Les êtres de la nature se consacrent à la préservation du territoire qui leur est confié et du bon équilibre et de la croissance des éléments naturels. La pénétration induite par les humains sur ce territoire les incite à le défendre farouchement et agir contre l'intrus, de façon parfois agressive et violente, sans que cela ne mette en jeu un sens moral dont ils sont dépourvus. Les tradipraticiens appelés à intervenir ou pénétrer dans un espace qui ne leur est pas familier, commenceront en général par d'abord effectuer un rituel afin de solliciter la permission aux être de la nature gardiens du lieu et par précaution protégeront leur corps éthérique. Dans ces situations, en Amazonie, de façon systématique, tout individu assure une offrande de tabac (jus ou fumée) aux gardiens du lieu et se souffle de la fumée de tabac sur le corps (soplada) afin de se protéger.

Ainsi, la reconnaissance de l'existence ontologique de ces êtres créés, dotés de spécificités selon leur espèce, et leur différenciation d'avec les « esprits » et les fantômes, conditionne une bonne cartographie et compréhension du monde invisible et des manifestations pathologiques éventuelles qu'ils peuvent susciter chez les humains. La multiplicité de ces êtres et de leur mode de perception par les humains, leur absence de corps matériel, leurs potentialités extraordinaires (invisibilité, déplacements rapides sans obstacle de la matière, etc.), leur rôle perçu parfois de manière bienfaisante, parfois malfaisante, facilitent aussi bien les discours imaginaires et projectifs populaires que les interprétations symboliques chez les lettrés, rendent leur saisie par les esprits rationnels très difficile, et expliquent les confusions à leur sujet aussi bien chez les peuples autochtones, les tradipraticiens eux-mêmes, que chez les scientifiques, juristes et religieux saisis de ces questions. Entre le déni de la pensée rationaliste-matérialiste et l'explosion imaginaire des « croyants », il devrait rester un espace raisonnable pour aborder l'étude calme et posée de ce mystérieux univers extrêmement négligé par l'Université, sauf exceptions comme celle de Claude Lecouteux, professeur à Paris-Sorbonne (Lecouteux, 1988, 1995, 2000), qui « regrette l'absence d'une définition du champ sémantique des lutins, ce qui provoque de très nombreuses idées fausses à leur sujet, et une perte dans la compréhension des traditions et des mythes qui leur sont liés ».

### **3.3. L'existence ontologique des esprits**

Comme signalé en introduction, alors que dans la conception autochtone la dimension spirituelle transcende et recouvre la dimension psychologique, dans le monde occidental moderne, au contraire, la dimension psychologique tente de rendre compte de ce qui est qualifié de spirituel, en le désignant comme un sous-produit subjectif de l'esprit ou de simples mécanismes neuropharmacologiques. Le point clé de cette différence est centré sur la nature des esprits : métaphoriques (représentation) pour les uns et réels (présents) pour les autres. L'existence ontologique des esprits est la pierre d'achoppement de ce dilemme majeur.

La notion traditionnelle d'entités spirituelles bonnes et mauvaises, réelles, qui peuvent avoir un impact sur la santé humaine (O'Shaughnessy, 2017) caractérise les médecines végétalistes péruviennes (vegetalismo) (Luna, 1986), et plus spécifiquement les pratiques chamaniques de la

région où se trouve le Centre Takiwasi (Barbira-Scazzochio, 1979). La sorcellerie associée aux relations avec les mauvais esprits embrasse toute l'Amazonie et représente un dénominateur commun de « l'ombre » des pratiques autochtones à travers le monde entier, dès qu'elles se réfugient dans « l'obscurité et le secret » (Whitehead & Wright, 2004). La reconnaissance de la réalité des esprits et l'identification de leurs modes de fonctionnement, permet de rendre compte à la fois de l'efficacité de la fonction curative du guérisseur comme de celle du sorcier dans ses interventions maléfiques. Elle ouvre le champ de possibles pour guérir non seulement le corps, mais aussi pacifier le mental et libérer l'esprit de toute contamination spirituelle. La sorcellerie et l'emprise des mauvais esprits génèrent au sein des populations autochtones un état de peur permanent, voire de terreur, qui méritent qu'on y prête davantage qu'une attention distanciée et froidement intellectuelle.

Les mauvais esprits sont susceptibles de contaminer ou exercer une intrusion dans les différents corps de l'être humain. Un discernement doit alors s'exercer pour différencier dans les manifestations pathologiques de ces différentes instances corporelles, ce qui procède d'une affection propre à tel corps et ce qui s'origine dans un parasitage éventuel de ce même corps par une entité maligne. Inversement, une blessure d'un corps facilite son éventuel parasitage par un esprit impur. Par exemple, un traumatisme psychique comme un abus sexuel peut offrir une porte d'entrée à l'accroche d'un esprit mauvais qui va exacerber les perturbations dues à l'abus sexuel. Il y aura lieu d'adopter alors des stratégies thérapeutiques visant d'abord à l'expulsion du mauvais esprit et ensuite à la cicatrisation de la blessure psychique pour la refermer et éviter une contamination ultérieure.

Les mauvais esprits peuvent investir non seulement les humains mais aussi les animaux, les végétaux et les objets inertes. Un des arts de la sorcellerie, la sorcellerie par contact, consiste précisément à utiliser ces supports pour atteindre leurs victimes, par exemple par l'ingestion occulte de nourritures contaminées auparavant lors d'un rituel.

Les esprits malins pouvant parasiter tout élément de la création ont donc également la faculté de contaminer les êtres de la nature. Ceux-ci se manifestent alors de façon diabolique, ce qui explique la crainte qu'ils suscitent dans les populations malgré leur aspect parfois bienfaisant. Comme nous l'avons signalé, les êtres de la nature ne disposent pas de conscience morale, mais leur investissement par un démon les positionne alors clairement du côté malfaisant, non par nature mais par infestation. Dans ce cas, un simple nettoyage électromagnétique du corps éthérique de la personne affectée par un être de la nature infesté se révélera insuffisant, il est nécessaire de faire appel à des mesures de libération spirituelle. Ces entrelacs entre ces diverses entités du monde invisible complexifient sa cartographie et rendent compte des nombreuses confusions entourant ces sujets.

### ***Questionnement du déni occidental de l'existence des esprits***

La manifestation d'entités bénéfiques ou maléfiques n'est généralement interprétée en Occident qu'à travers une grille de lecture symbolique psychologique, individuelle ou collective. Le symbolisme ici invoqué se voulant virtuel, sans incarnation, sans réalité objective. Il ne s'agirait que de simples métaphores dénuées de substance objective. Ce réductionnisme rationaliste de la pensée occidentale s'est infiltré dans toutes les disciplines académiques, y compris la médecine et la psychologie.

L'exclusion a priori de la réalité des non-humains prévaut autant dans les sciences médicales et psychologiques que dans les sciences sociales. L'existence d'êtres invisibles n'est reconnue en sciences humaines que comme un mode particulier de représentations culturelles d'une société donnée. Cela ne rend pas compte de leur universalité puisqu'ils se manifestent, avec une grande similitude de fond, dans toutes les cultures, toutes les traditions religieuses et spirituelles, à toutes les époques et partout dans le monde. Seul, le rationalisme occidental relativement récent et réduit géographiquement, mais aux tendances hégémoniques, supporte ce déni, paradoxalement de manière irrationnelle, c'est-à-dire en s'exemptant de l'obligation de la preuve. Cette manière presque systématique et consensuelle d'esquiver l'abord du monde invisible permet de s'exonérer de rendre compte de cette réalité sur le plan ontologique.

Dans le domaine des sciences sociales et religieuses, O'Shaughnessy (2017) et Dubbini (2019) s'accordent à reconnaître que *«s'il ne pose aucun problème d'écrire sur la fonction utilitaire de la spiritualité dans un sens psychosocial, on ne peut pas en dire autant d'une approche qui considère le monde spirituel lui-même comme une réalité externe objective et découvrable»*.

Dans l'univers religieux de la pastorale missionnaire, le prêtre chilien José Fernando Díaz, qui partage la vie des indiens Mapuche, découvre les mêmes résistances et le mépris de « l'autre » qui va de paire :

*« Il ne me semble pas acceptable de tout rapporter à une simple attitude syncrétique, comme si la communauté et ses chefs religieux manquaient d'intelligence spirituelle et ne disposaient pas de leurs propres processus de contraste religieux et de discernement théologique. L'intensité de la vie spirituelle religieuse d'une communauté et surtout de ses chefs spirituels, telle qu'ils nous permettent eux-mêmes de la connaître et de la partager intimement, ne rentre pas dans ces obscures classifications et étiquettes de syncrétisme religieux ou de religiosité populaire. Il existe d'autres voies de compréhension et de validation spirituelle que la rationalité occidentale semble encore ignorer. »*

Il ajoute que *« ces différences culturelles et spirituelles avec le mode de vie des peuples indigènes, différences ou altérités, provoquent des points de rupture »* et qu'il serait *« nécessaire de mieux préciser les points d'irréductibilité qui émergent dans ces ruptures »* au lieu de trop aisément les neutraliser par les étiquettes d' *« animisme et chamanisme »*. (Díaz Fernández, 2022).

Même les questions cruciales contemporaines de géopolitique ne peuvent éviter de revenir aux fondements ontologiques des cultures, comme l'exprime éloquemment Pierre-Antoine Plaquevent (2023) se ressourçant dans ce que le comte Joseph de Maistre (1753- 1821) désignait comme une *« métaphysique des idées politiques »* (De Maistre, 1797) :

*« Si l'on cherche à saisir l'ontologie d'une culture ou d'une civilisation, nous sommes naturellement conduits à rechercher le noyau spirituel qui la fonde. Car il n'existe pas de peuples, de nations, de culture, ou d'États qui ne soient structurés par un noyau spirituel même sécularisé. »*

Et dans cette approche, la pensée occidentale, qui tend à se poser comme arbitre suprême et supposément situé au-dessus de ces contingences, n'échappe pas à la règle :

*« L'athéisme rationaliste lui-même, qui est désormais devenu la norme culturelle commune des peuples d'Occident, plonge ses racines dans un ensemble d'idées et de conceptions non-rationnelles et en fait « para religieuses ». Idées apparues dès la Renaissance de manière souterraine et qui commenceront de s'imposer comme l'idéologie diffuse des élites occidentales à partir des Lumières. « Lumières » dont le terme même renvoie par ailleurs à l'illumination et à l'ésotérisme maçonnique. »*

La résistance à la reconnaissance de l'existence ontologique des esprits en Occident découlerait essentiellement d'une espèce de « panthéisme inversé », construit au cours d'un long processus historique où a fini par s'imposer l'idée que, finalement, l'esprit ne serait qu'un stade subtil et particulièrement élaboré de la matière :

*« Une forme d'autopoïèse noétique permanente de la matière et de l'ensemble de la réalité, perçue dès lors comme un continuum panthéiste inversé. Inversé, car ici c'est bien la matière qui précède l'Esprit et non la matière qui découle de l'Esprit comme dans l'hypothèse émanationniste de type plotinienne ou brahmanique ; ni même l'Esprit qui crée la matière ex nihilo comme dans l'hypothèse créationniste des religions révélées abrahamiques. Systèmes dans lesquels le Créateur et la création ont des essences radicalement distinctes et séparées.*

*Cette conception spirituelle moniste inversée, qui établit l'esprit comme un stade « évolué » de la matière, est celle qui sous-tend la plupart des orientations intellectuelles, technoscientifiques, politiques et sociales occidentales contemporaines.*

*Extérieurement l'Occident peut continuer d'être perçu comme un « club chrétien » mais c'est désormais inexact car ses élites sont essentiellement transhumanistes. L'Occident politique et stratégique est donc désormais post-chrétien et transhumaniste. »*

Ce sont ces mêmes forces sociologiques et politiques très puissantes qui, selon Emily Chandler (2012), expliquent l'absence flagrante et étrange de la spiritualité et de la religion dans la nosologie et la taxonomie de la psychiatrie diagnostique du DSM (Diagnostic and Statistical Manual), malgré leur important rôle dans les expériences de gestion de la santé et de la maladie. Dans une enquête de l'Institut de la Statistique du Québec Nationale, les chercheurs May Clarkson, Lucille Pica et Hébert Lacombe (2002), remarquent que « l'importance accordée à la vie spirituelle (très ou assez importante) et la croyance en un effet positif (beaucoup ou un peu) des valeurs spirituelles sur la santé physique ou mentale sont fortement liées entre elles ». Cette perception par les usagers est confortée par la recherche qui montre que la religion peut aider à soulager les symptômes et à trouver du sens, même dans le cas de psychoses sévères comme par exemple, la schizophrénie (Mohr et al., 2006). Le psychiatre suisse Philippe Huguelet (2014), qui participait à cette investigation, ne manque pas de noter que dans les débats sur l'interface psychiatrie/religion, « la plupart du temps, la difficulté des soignants en santé mentale à considérer la religion avec sérénité était frappante » et marquée souvent par des positions « remarquablement dogmatiques ».

Ces considérations invitent à repenser la place de l'épistémologie dans la formation des chercheurs, des médecins et thérapeutes, afin qu'ils puissent prendre conscience des soubassements idéologiques inconscients qui sous-tendent leur démarche « occidentale », et en connaissent les limites. Cette exploration permettrait de prendre en compte le fait que la démarche scientifique ne permet pas de

« dire le vrai » mais seulement énoncer ce qui, à moment donné, n'est pas considéré comme faux, jusqu'à preuve du contraire. De ce fait, prétendre garantir la vérité par la preuve scientifique constitue un abus de langage et viole l'épistémologie des sciences. En médecine, il y a 50 ans, il m'a été enseigné que les axones des neurones ne pouvaient pas se régénérer, que la glande pinéale n'était qu'« un vestige de l'évolution » et que l'appendice ne jouait aucune fonction immunitaire, toutes choses aujourd'hui considérées totalement erronées.

Les peuples autochtones nous rappellent alors qu'il existe des invariants universels et que si les lois de la nature visible existent, il existe également des lois de la nature invisible. En d'autres termes, ils nous rappellent que le monde est organisé selon un ordre intangible et que le pire qui puisse arriver à l'être humain est de ne se préoccuper que de lui-même et d'oublier l'existence de « l'autre ». L'auto-référentialité s'oppose à l'altérité comme le narcissisme à l'amour. L'expérience de modification induite des états de conscience, ritualisée et bien conduite, vise alors à reconnecter l'être humain à cette mémoire ontologique (loi naturelle, en termes religieux) et réintégrer et harmoniser l'ordre interne individuel au sein du grand ordre universel, ce qui se révèle profondément curatif et guérisant (Mabit, 2009).

Les questions entourant la matérialité, corporelle et physique, se retrouvent également dans les phénomènes de matérialisation et dématérialisation auxquels certains guérisseurs et sorciers experts disent avoir accès. L'introduction d'objets ou de parties animales ou végétales dans le corps d'une personne et son extraction ultérieure, généralement par succion (chupada) par le guérisseur, se constate aussi bien dans les médecines amazoniennes avec les « dards magiques » (*virotos*) (Réategui & Tournon, 1988) que chez les aborigènes d'Australie (McCoy, 2006). Le déni de ces phénomènes par l'ethnocentrisme occidental se rencontre dès le début de la Conquête chez le chroniqueur jésuite José Chantre y Herrera qui dans son « Histoire des missions de la Compagnie de Jésus dans le Marañón espagnol » (1738-1801), dans son Livre II, consacre un chapitre entier (VI) au thème des croyances et des pratiques. Concernant la santé, intitulé avec éloquence « De la superstition la plus néfaste de ces gens et des sorciers, diseurs de bonne aventure et guérisseurs » (pp.77-82). A une époque plus moderne, le scientisme qui a pris le pas comme nouvelle religion permet de prétendre que « *avec les virus, les explications de nombreuses croyances chamaniques sont cohérentes avec l'écologie microbienne et, plutôt que des entités métaphysiques, les « esprits » chamaniques se conforment aux idées contemporaines sur les micro-organismes* » comme le propose l'anthropologue César E. Giraldo Herrera sur un forum de discussion sur l'écologie et l'environnement en anthropologie et en sciences sociales connexes<sup>16</sup>. Cette assimilation du dard magique au virus comme « projectiles pathogènes » est reprise par l'anthropologue français Jean-Pierre Chaumeil (1995). Ces subterfuges permettent de contourner la question de la réalité de ces phénomènes sans même considérer leur possible existence.

---

<sup>16</sup> <http://www.eanth.org>

### ***Le retour du refoulé***

Un retour ou une révision des postures idéologiques ou dogmatiques de la pensée occidentale sur ces sujets se fait jour pour diverses raisons.

Les résultats décevants de la psychiatrie conventionnelle, particulièrement dans le domaine de la dépression et des états dissociatifs chroniques, a conduit à rechercher de nouvelles voies thérapeutiques et suscité un engouement pour ce qui est maintenant appelé la « médecine psychédélique ». Ce courant s'inspire très fortement au départ des pratiques de modification de la conscience issues des cultures autochtones qui se sont révélées également efficaces pour des occidentaux, rompant ainsi l'argument de la seule suggestion culturelle (Berkovitch, 2021).

Dans le même temps, les limitations économiques, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, et la complexité de la fourniture de services de santé mentale à des personnes de cultures diverses, a généré le Mouvement Mondial pour la Santé Mentale (GMH) qui vise à fournir un traitement urgent aux personnes souffrant de maladie mentale. L'utilisation des plantes psychoactives comme pont entre les pratiques de guérison traditionnelles et la médecine occidentale est dans ce contexte considérée comme une réponse possible à ces besoins (Ona, Berrada & Bouso, 2022).

### ***La psychiatrie face à la réalité des esprits***

Si la médecine clinique et de terrain et la santé publique s'ouvrent modestement à une approche transculturelle (Mabit & González, 2013), dans le domaine de la santé mentale, de nombreux psychiatres et observateurs anthropologues ignorent les systèmes existants de soins de santé autochtones, les modalités d'expression de la détresse, et les interventions thérapeutiques utilisées par les populations indigènes. Pour cette raison, le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux de l'American Psychiatric Association (APA), considère et décrit des « syndromes liés à la culture » (culture-bound syndromes) qui sont apparus dans des cultures indigènes spécifiques. Cependant, ces catégories nosographiques font aussi l'objet de nombreux débats et critiques (Ventroglio, 2016).

Mais c'est en anthropologie, qui considérait jusqu'à présent ce champ de recherche comme exclusif à sa discipline, que des changements importants apparaissent en partie du fait de l'intervention de professionnels de la santé et la naissance de l'ethnopsychiatrie. Le manque de formation médicale des chercheurs en ethnologie et anthropologie ne leur permet pas d'évaluer rationnellement les observations cliniques quand il s'agit de santé. Ils en sont donc réduits au jeu des « interprétations », des « représentations », sans jamais avoir à étayer leur discours sur des preuves scientifiques défendables.

Si l'anthropologie peut contourner la sanction des faits en n'ayant pas à rendre compte de l'efficacité de ses hypothèses, cette démarche devient plus difficile en santé de par sa confrontation avec la clinique. En santé, tant pour le guérisseur que pour le médecin, la sanction des faits est inévitable. C'est pourquoi le Centre Takiwasi s'est doté des moyens nécessaires pour évaluer scientifiquement ses résultats et les publier. Au-delà des théories et des hypothèses de toute pratique thérapeutique, qui

est à la fois un art et une science, les données cliniques demeurent fondamentales et, dans ce cas, montrent que les résultats du Centre Takiwasi dans le traitement de la toxicomanie sont bien supérieurs comparés aux centres qui soignent ce même type de patients.

Cette forme de vérification a posteriori, à travers les résultats des thérapies, valide jusqu'à un certain point la démarche du Centre Takiwasi ou du moins invite à une réflexion sérieuse sur les approches cliniques et théoriques qui soutiennent sa pratique.

Figure majeure de l'ethnopsychiatrie italienne, le psychiatre Piero Coppo, fera une allusion ironique au structuralisme de Lévi-Strauss et à son célèbre livre autobiographique « Tristes Tropiques » (1997), dans un article intitulé « Psychotropes tristes ? (Consigliere & Coppo, 2013) où il critique la position rationaliste de l'ethnologue français Jean-Loup Amselle qui se revendique marxiste et athée, et qui s'est permis d'écrire un livre entier sur la « fièvre de l'ayahuasca en Amazonie » (Amselle, 2013) après 4 mois de terrain, sans jamais assister à une séance et uniquement sur la base d'entretiens avec des tiers, sans leur consentement éclairé. Coppo, explorateur des nouvelles frontières entre cultures et médecines, n'en est pas resté à la théorie mais a dû faire face en Afrique durant de longues années à des cas concrets de patients en collaboration avec les guérisseurs Dogon du Mali. Puis il a pris en charge les migrants africains en Italie. C'est ce qui fait la différence entre un anthropologue théoricien et un médecin praticien.

L'ethnopsychiatrie est une discipline clinique dont l'objectif est d'analyser tous les systèmes thérapeutiques, sans exclusivité ni hiérarchie, qu'ils se présentent comme des « savoirs » ou comme des pratiques appartenant en propre à un collectif, une communauté ethnique, religieuse ou sociale. C'est une discipline qui se propose d'éprouver, en les respectant, les concepts de la psychiatrie, de la psychanalyse et de la psychologie au risque des théories de groupe dont elle étudie les dispositifs thérapeutiques. Elle cherche à démontrer ses hypothèses sur les dispositifs thérapeutiques observés dans différents contextes culturels, en élaborant des méthodes permettant aux représentants de ces groupes de se prononcer sur leur validité.

Tobie Nathan, élève de George Devereux, est le représentant le plus connu de l'ethnopsychiatrie en France, même s'il n'est pas médecin mais psychologue. Il a proposé la réévaluation des thérapies traditionnelles en tenant compte du sens que les patients attribuent à leur maladie, même s'ils postulent des explications « irrationnelles » selon l'ethnocentrisme occidental. L'efficacité de ces pratiques ne se réduirait pas à une simple « bonne écoute » par empathie culturelle, mais à une capacité à chercher des réponses et des solutions dans l'invisible, à identifier des intentions cachées et, à partir de là, à développer de véritables stratégies thérapeutiques. Nathan traitait des patients en tant que psychologue, notamment des migrants africains résidents en France, et osait associer des guérisseurs de la même culture à ses consultations (Stengers & Nathan, 2012).

### ***L'anthropologie face à la réalité des esprits***

Cette influence idéologique se fait particulièrement manifeste dans le domaine des sciences sociales où l'imagination peut se développer sans limite et sans avoir à se confronter au réel ni à l'exigence de la preuve. L'introduction, dans leur domaine traditionnel de recherche, de sciences plus concrètes et, surtout, confrontées à l'exigence de rendre compte de leur efficacité comme en médecine, questionne

inévitablement ces disciplines. Face aux résultats tangibles des thérapies, efficaces en dehors de leur zone d'influence culturelle, l'anthropologue n'aborde que les systèmes de représentations qui les entourent et qui demeurent inopérantes dans le champ clinique qui ne constitue pas leur espace d'intervention.

Jusqu'à encore récemment, le développement en anthropologie des approches *etic* et *emic* a tenté de combler ce déficit sans répondre sur le fond ni se prononcer sur la validité des observations cliniques puisque cela ne constitue pas la finalité de leur discipline. En anthropologie et en sciences sociales, les adjectifs « emic » et « etic » désignent deux types de recherche dans le domaine et les points de vue qui en découlent : emic, de l'intérieur du groupe social (c'est-à-dire du point de vue de l'objet d'étude); étic, de l'extérieur (c'est-à-dire du point de vue de l'observateur). Il est toujours possible pour un anthropologue de développer des théories et de construire des hypothèses puisqu'elles n'ont pas à être confrontées à des faits ni soumises à l'exigence de la preuve. Il suffit d'être convaincant et de savoir construire un discours sophistiqué. Le chercheur échappe ainsi à la sanction du réel et procède par voie d'affirmation et non de démonstration.

L'un des pères de l'anthropologie, Claude Lévi-Strauss (1962), utilisera une virtualité similaire dans le structuralisme avec la proposition d'une « efficacité symbolique », indémontrable, qui demeurera au niveau des concepts sans se compromettre sur la réalité des faits observés.

L'anthropologie considèrerait par réflexe ethnocentrique les affirmations autochtones sur le monde des esprits comme des représentations culturelles symboliques ou métaphoriques, invalidant de cette façon le caractère universel de leurs connaissances. Des courants récents dans cette discipline, comme le « tournant ontologique » (Holbraad & Pedersen, 2017), proposent de reconsidérer ces positions nées de l'anthropocentrisme occidental, tant au regard de la possible réalité ontologique des esprits que de l'efficacité rituelle pour entrer dans une relation avec les non-humains (Apffel-Marglin, 2011). Ils ont le mérite de poser a priori comme vraies les affirmations des peuples indigènes ou guérisseurs sur leur réalité.

Eduardo Viveiros de Castro, ethnologue brésilien américaniste ayant une expérience de la recherche en Amazonie, théorise sous le nom de "perspectivisme" le fait que certains peuples pensent non seulement que les animaux se comportent comme des humains, mais qu'en plus les animaux perçoivent les humains comme des animaux, comme si le point de vue d'une espèce sur les autres dépendait toujours du corps dans lequel elle réside (Viveiros de Castro, 2014). La question du réel en général, et en Amazonie en particulier, se focalisera sur l'ontologie des esprits (Viveiro de Castro, 2007) et sera l'objet de débat avec Philippe Descola qui reprendra plutôt l'ancien concept d'animisme en questionnant l'opposition classique entre nature et culture (Descola, 2005). Ces joutes et controverses académiques dont les anthropologues sont friands animera un match France-Brésil pendant plus d'une décennie (Erwan Dianteill, 2015).

Mais au bout du compte, ce sont là finalement des constructions de la philosophie (héritées d'Ortega y Gasset, de Nietzsche et d'autres) qui perdurent dans le champ de la théorie sociale, et qui en viennent à assumer l'impossibilité de définir des réalités ontologiques ou d'établir une multi-ontologie qui est à nouveau une forme similaire de relativisme. C'est en quelque sorte la « doctrine du point de vue », une doctrine philosophique qui soutient que toute perception et idéation est subjective.

Les positions des uns et des autres font l'objet de critiques et de débats académiques houleux, de joutes enfiévrées, d'articles et de conférences, mais avec finalement peu d'impact concret sur la pratique médico-psychologique et la clinique au quotidien. Presque tous s'inscrivent dans un cadre naturaliste où il n'y a pas de Créateur en dehors de la création, et un relativisme qui exalte le subjectivisme et nie la possibilité d'accéder aux vérités ontologiques,

L'anthropologue Frédérique Appfel-Marglin est l'une des rares universitaires à avoir osé s'introduire au sein des rituels autochtones, d'abord en Inde puis en Amazonie péruvienne, et à participer activement à leurs pratiques de guérison. À partir de ses propres expériences d'auto-observation participative, elle propose de reconsidérer les positions nées de l'anthropocentrisme occidental, tant en ce qui concerne la possible réalité ontologique des esprits que l'efficacité rituelle à entrer en relation avec les non-humains (Appfel-Marglin, 2011).

Les indiens d'Amazonie prétendent avoir découvert l'ayahuasca par indication des esprits et l'anthropologue Jérémy Narby (1997) signale qu'en effet l'explication rationaliste de la découverte par la méthode essai-erreur, même sur le long terme, ne peut rendre compte de l'association de deux plantes spécifiques au milieu de 80.000 espèces, de la liane de l'une et des feuilles de l'autre, dans des propositions précises, avec un système de préparation-cuisson. La possibilité statistique de la découverte par hasard d'une telle technologie est de l'ordre de l'impossibilité.

### ***Des constructions spéculatives intellectuelles pour mieux nier la réalité des esprits***

Bien sûr, la science n'est pas applicable au-delà des situations qui peuvent être soumises à la méthode scientifique, donc tout le champ de l'invisible demeure à explorer et ce n'est pas peu ! Ce qui ne laisse pas de surprendre dans ce domaine des « invisibles », est la position (ou posture dogmatique) qui consiste a priori à exclure la possibilité d'une existence « objective », « ontologique », « naturelle » de certains invisibles. Écarter d'emblée cette hypothèse, par pure idéologie, ne permet pas qu'elle soit prise en compte et éventuellement vérifiée. Or, on ne trouve que ce que l'on cherche.

D'autre part, cet espace des "invisibles" comprend des instances très diverses (esprits, âme, être de la nature, corps non physiques, anges...) qui ne relèvent pas des mêmes catégories (niveau spirituel, moral, psychique, émotionnel...) et nécessitent d'y appliquer du discernement.

Quelle est la motivation qui préside à la postulation de principe « ne pas attribuer d'existence réelle à ces invisibles » ? Pourquoi serait-ce si gênant ? Serait-ce interdit ou tabou, et pour qui et par qui ? Pourquoi le monde sensible peut-il être objectif, doté de données naturelles, et pas le monde insensible ? Cet a priori semble cacher ou plutôt révéler une domination idéologique qui, fondamentalement, interroge le statut de la nature humaine.

De facto, acculés par la rareté des résultats concrets et les limites de leurs outils conceptuels, les institutions académiques et leurs acteurs, interpellés sur le plan personnel, sûrs de leur bon droit, parés de vertus humanistes (sans Dieu) leur servant de justification morale, par le mécanisme classique de l'inversion accusatoire, sont tentés de fonctionner face à leurs contradicteurs avec le même modèle sectaire et autoritaire qu'ils prétendent dénoncer.

De nombreux observateurs honnêtes, dans les cliniques psycho-psychiatriques, reconnaissent l'expérience patente de patients qui affirment la présence tangible d'un « autre » invisible qui les envahit et qu'ils décrivent comme une entité incorporelle, douée d'intelligence, de volition, d'intentionnalité, une « personnalité propre », même parfois avec son propre nom, capable d'agir et d'affecter l'être humain. Cette description correspond exactement à ce qu'est un esprit. L'incohérence entre les données cliniques et leur position idéologique consistant à nier l'existence ontologique des esprits, qui risquerait de trop « coïncider » avec des « croyances » religieuses et la pensée « primitive », conduit ces intellectuels athées, positivistes, existentialistes, matérialistes, à se livrer à d'extraordinaires contorsions conceptuelles rationalistes pour tenter d'échapper coûte que coûte aux catégories universelles de la démonologie, particulièrement illustrée dans la doctrine chrétienne.

Ainsi, ils font appel, par exemple, au concept d'« objets actifs » du philosophe et sociologue français Bruno Latour (1994), qui seraient actifs dans un contexte culturel défini. Il y aurait des objets actifs matériels et immatériels, mais même les matériels « *parlent et apportent avec eux des connaissances, et ont un besoin continu d'interaction avec l'homme, sinon ils meurent* ». Pourtant, pour mourir, il faut être en vie... De quelle vie parle-t-on et d'où vient-elle ? C'est que « *l'objet a en soi quelque chose de plus que la matière qui le compose, il a un 'invisible', selon Latour, "qui donne une âme à l'objet lui-même et qui naît de l'interaction réciproque entre les êtres humains et des objets au sein d'une culture."* Latour offre là une belle illustration du réductionnisme culturel ethnocentrique assaisonné d'une pensée magique et superstitieuse.

Isabelle Stengers, philosophe belge, partage le réductionnisme culturel de Latour lorsqu'elle affirme que « *l'inconscient est un objet mystérieux et dominant* » et que les esprits, les démons, etc., existent, mais uniquement en tant que catégorie « *d'invisibles culturels* » (Stengers, 2012).

D'autres recourent également aux propositions des psychanalystes Nicolas Abraham et Maria Torok (2006), qui « *associent la transmission transgénérationnelle au fait qu'un individu peut abriter des fantômes, des forces, des énergies* ». Étudiant des personnes qui disaient « j'ai agi comme quelqu'un d'autre », les deux analystes ont spéculé sur la possibilité de la présence d'un « *fantôme, présent au sein d'un individu, s'échappant d'une crypte familiale* ». Mais pour ces auteurs « *le fantôme est une formation de l'inconscient* » et ainsi, une fois de plus, l'éventuelle réalité de l'entité active, jamais questionnée, se réduit à un concept abstrait mystérieusement doté de vie sans qu'on sache comment.

Les mots endurent tout, même la pensée magique du rationalisme occidental qui permet, par un "tour de passe-passe verbal", d'affirmer qu'un objet ou un concept deviendrait mystérieusement un être vivant.

Objets actifs, invisibles culturels, fantômes psychiques : ces artifices conceptuels, qui ne sont que des croyances et des spéculations, servent confortablement de justification à l'inefficacité des thérapies occidentales conventionnelles. Et c'est que ces théories, bien qu'elles développent aussi des concepts intéressants à l'occasion, manquent fondamentalement d'une confrontation avec la clinique, accompagnée de la publication des résultats (lorsqu'ils existent) des thérapies proposées. La problématique est projetée sur le patient et son contexte culturel, alors qu'il s'agit avant tout d'une déficience et d'une limitation de l'idéologie de la science occidentale, elle-même enfermée dans son déni culturel « moderne » de la dimension spirituelle (du monde des esprits) et de son universalité.

Si l'on comprend le symbolisme comme une analogie valable à la fois simultanément sur les plans physique, psychique et spirituel, qui lui donne sa force évocatrice, il faut remonter aux dynamiques psychiques décrites ci-dessus pour voir comment elles s'appliquent ou font sens dans la sphère spirituelle. D'autant plus si l'on considère qu'il existe une hiérarchie naturelle dans la création qui place le spirituel comme supérieur au psychique, et ce dernier supérieur à la dimension physique ou matérielle. Libérés du réductionnisme rationaliste et du tabou posé sur une approche spirituelle de la science et plus particulièrement des questions de santé mentale, il est possible d'accéder à un autre sens, plus satisfaisant, des problématiques de santé et envisager des solutions thérapeutiques audacieuses qui nous émancipent des interdits dictés par une sorte de puritanisme de "l'idéologiquement correct".

## **Conclusion**

La science doit accepter de savoir se laisser surprendre dans ce domaine des « invisibles » et sortir de la position ou posture dogmatique qui consiste a priori à exclure la possibilité d'une existence « objective », « ontologique », « naturelle » de certains invisibles. Écarter d'emblée cette hypothèse, par pure idéologie, ne permet pas qu'elle soit prise en compte et éventuellement vérifiée.

Pourquoi le monde sensible peut-il être objectif, doté de données naturelles, et le monde insensible ne le pourrait pas ?

Objets actifs, invisibles culturels, fantômes psychiques : ces artifices conceptuels spéculatifs manquent fondamentalement d'une confrontation avec la clinique, et maintiennent les limitations de l'idéologie de la science occidentale enfermée dans son déni culturel « moderne » de la dimension spirituelle et de son universalité. De ce fait, elles obèrent l'accès à l'établissement d'un dialogue fructueux avec les médecines traditionnelles.

Les limitations de la science occidentale, quand il s'agit d'aborder les médecines traditionnelles, invitent à évoluer vers un un paradigme post-matérialiste proposé par certains scientifiques en neurosciences (Mario Beauregard, 1995)<sup>17</sup>, sortir des tautologies fermées et autoréférentielles, et s'ouvrir à une théorie de la complexité pour aborder le réel, telle que celle proposée par le philosophe Edgard Morin (1995).

---

<sup>17</sup> <https://odenth.com/manifeste-pour-une-science-post-materialiste/>

## **RÉFÉRENCES**

- Abraham N., Torok M., (2006) Symboles, cryptes et fantômes, Fournitures diverses, Éditeur ERES.
- Amselle JL. (2013) Psychotropiques : La fièvre de l'Ayahuasca en forêt amazonienne, Albin Michel.
- Apffel-Marglin F. (2011) *Subversive Spiritualities: How Rituals Enact the World*, Oxford University Press, pp. 255.
- Barbira-Scazzochio, F. (1979). *Etnicidad y Fronteras en los Quechuas de la Selva Peruana*, University of Cambridge, Centre of Latin American Studies, Cambridge, pp. 257.
- Berkovitch L., B. Roméo, L. Karila, R. Gaillard, A. Benyamina (2021) Efficacité des psychédéliques en psychiatrie, une revue systématique, *L'Encéphale*, Volume 47, Issue 4, 2021, Pages 376-387, ISSN 0013-7006, <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.12.002>.
- Berlowitz, I., Ghasarian, C., Walt, H., Mendive, F., Alvarado, V. & Martin-Soelch, C. (2018). Conceptions and practices of an integrative treatment for substance use disorders involving Amazonian medicine: Traditional healers' perspectives. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 40 (2): 200-209. doi: 10.1590/1516-4446-2016-2117
- Berlowitz, I., Walt, H., Ghasarian, C., Mendive, F., & Martin-Soelch, C. (2019). Short-Term Treatment Effects of a Substance Use Disorder Therapy Involving Traditional Amazonian Medicine. *Journal of Psychoactive Drugs* 1–12. doi:10.1080/02791072.2019.1607956
- Berlowitz, I., Walt, H., Ghasarian, C., O'Shaughnessy, D.M., Mabit, J., Rush, B., & Martin-Soelch, C. (2020). Who Turns to Amazonian Medicine for Treatment of Substance Use Disorder? Patient Characteristics at the Takiwasi Addiction Treatment Center. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 81 (4): 416-425. doi:10.15288/jsad.2020.81.416
- Bopp, M., & Bopp, J. (2011). *The Esketemc (Alkali Lake) community story: a case study*. Calgary, Canada: Four Worlds Centre for Development Learning, Four Worlds Press.
- Brasey E., (2008) *L'univers féérique*, Pygmalion Ed., 864p.
- Chandler E. Religious and spiritual issues in DSM-5: matters of the mind and searching of the soul. *Issues Ment Health Nurs.* 2012 Sep;33(9):577-82. doi: 10.3109/01612840.2012.704130. PMID: 22957950.
- Chantre y Herrera J., (1738-1801) "De la superstición más perjudicial de esta gente y de los hechiceros, adivinos y curanderos" in "Historia de las misiones de la Compañía de Jesús en el Maraón español", Libro II, capítulo VI, pp.77-82.
- Chariton de Valamo (2004) *L'art de la prière*, Anthologie de textes spirituels sur la prière du coeur, Collection Spiritualité orientale n°18, Abbaye de Bellefontaine.
- Chiappe, M. (1968). Técnica del tratamiento curanderil del alcoholismo. *Anales del V Congreso Latinoamericano de Psiquiatría*. Colombia.

Chiappe, M. (1976). El empleo de alucinógenos en la psiquiatría folklórica. *Boletín de la OPS*, 81 (2), 176-186.

Chaumeil, J.-P. (1995). « Du projectile au virus. Un art chamanique de l'agression pathogène en Amazonie ». *Études mongoles et sibériennes*. 26, pp. 63-82.

Clarkson M., Pica L., Lacombe H., (2002), *Spiritualité, religion et santé : une analyse exploratoire, Enquête Sociale et de Santé 1998*, Collection la santé et le bien-être, Institut de la Statistique du Québec, Chapitre 29, p.608.

Colectivo (2008) *La vida secreta de las plantas medicinales en los pueblos Kichwa, Kukama-Kukamiria y Tikuna Una aproximación al conocimiento de algunas plantas de uso medicinal en la Comunidad Educativa de Zungarococha Iquitos*, Programa de Formación de Maestros Bilingües de la Amazonía Peruana, Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana, Instituto Superior Pedagógico Público "Loreto", Iquitos, 2008.

Collectif Bangui (2008) Colloque : Sorcellerie et Justice en République Centrafricaine, Université de Bangui, 1et et 2 Août 2008, *Revue Centre-Africaine d'Anthropologie RECAA* n°2.

Crosnier C. (1993) La plante à l'image de l'ordre corporel, *Ecologie Humaine* XI (f) : 7-27. Janvier 1993, p. 16.

Daoudal S. (2007) *Sirènes romanes en Poitou (XI<sup>e</sup>-XII<sup>e</sup> siècles). Avatars sculptés d'une figure mythique*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2007, 180p.

Denys, A. (2013). Des plantes médicinales au service d'une action thérapeutique dans la prise en charge de l'addiction. *Ethnopharmacologia* 50: 69-78.

De Maistre J. (1797) *Considérations sur la France, suivi de l'Essai sur le principe générateur des constitutions*.

Descola P. (2005) *Par-delà nature et culture*, Gallimard.

Dianteill E. (2015) *Ontologie et anthropologie : dix ans de controverse (Brésil, France, États-Unis), Les symboles et les choses: une approche anthropologique*, *Revue européenne des sciences sociales*, 53-2 | 2015, p. 119-144, <https://doi.org/10.4000/ress.3314>

Díaz Fernández J.F. (2022) *Dialogues actuels entre la foi chrétienne et la spiritualité des peuples autochtones*, Intervention au Colloque International « Le défi des réarticulations théologico-spirituelles en Amérique Latine », deuxième bloc : « Transmission de la Foi et des Spiritualités », 08 au 10 novembre 2022, Université Alberto Hurtado, Santiago, Chili, [https://takiwasi.com/docs/arti\\_fra/dialogues-foi-chretienne-spiritualite-peuples-autochtones.pdf](https://takiwasi.com/docs/arti_fra/dialogues-foi-chretienne-spiritualite-peuples-autochtones.pdf)

Dubbini, A., Gallizioli, M., Friso, F., Torres, J., Mabit, J., & Politi, M. (2019). Synergism between Catholicism and Indigenous Spirituality within the Drug Addiction Rehabilitation Program of Takiwasi, a Therapeutic Community in the Peruvian High-Amazon. *Studies in Religion/Sciences Religieuses*. XX(X), p.13. <https://doi.org/10.1177/0008429819885615>

Dubbini, A., Mabit, J. & Politi, M. (2020b). Therapeutic Potential of Spirituality and Mystical Experiences in the Treatment of Substance Use Disorders. *Revista Cultura y Droga* 25 (29): 41-62. doi: 10.17151/culdr.2020.25.29.3.

Dubois P. (1992), *La grande encyclopédie des lutins*, Paris, Hoëbeke, 191 p.

Galeano JC (2009) *Folktales of the Amazon*. Libraries Unlimited, 2009. *Chullachaki: Owner of Trees and Animals*, p. 43. *The Flute of the Chullachaki*, p. 53.

Giovannetti, C., Garcia Arce, S., Rush, B., & Mendive, F. (2020). Pilot Evaluation of a Residential Drug Addiction Treatment Combining Traditional Amazonian Medicine, Ayahuasca and Psychotherapy on Depression and Anxiety. *Journal of Psychoactive Drugs* 1–10. doi: 10.1080/02791072.2020.1789247

Giove, R. (1996). *Medicina Tradicional Amazónica en el tratamiento del abuso de drogas: Experiencia de dos años y medio (92-94)*. CEDRO, Lima, 135p.

Giove, R. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida, medicina tradicional amazónica en el tratamiento de las toxicomanías*. Tarapoto, Perú: Takiwasi.

Giove R., Mabit J. (Octubre 2022) Percepción y tratamiento del susto por madres de familia de la ciudad de Tarapoto, RPA *Revista Peruana de Antropología* Vol. 7, N° 11, pp. 32-50. [https://takiwasi.com/docs/arti\\_esp/percepcion-tratamiento-susto-tarapoto.pdf](https://takiwasi.com/docs/arti_esp/percepcion-tratamiento-susto-tarapoto.pdf)

Grozdeva D., Dikova T. (2018) Gas discharge visualization – historical developments, research dynamics and innovative applications, September 2018, *Scripta Scientifica Salutis Publicae* 4:27-33, DOI:10.14748/sss.v4i0.5448

Gualima Padilla R. (2021) "La enfermedad en las comunidades ashéninkas, el susto y el choque de aire", *Revista Amazonía Peruana* n°34, pp.79-98

Håland, R. 2014. Healing with Plants and Spirits. A Phenomenological and Ontological Perspective of the Treatment Practice of Patients and Visitors in Takiwasi, Peru. Master thesis, University of Oslo, Oslo, Norway.

Hargous S. (1985) *Les Appeleurs d'âmes : L'Univers chamanique des Indiens des Andes*, Albin Michel.

Hanus J-C. (2023) *D'un corps à l'autre, Apparitions, bilocations, EMI, résurrection : le corps spirituel mis en lumière, Une réflexion sur l'idée d'un « corps profond », spirituel, unique et multimodal*, Editions Grégoriennes.

Holbraad, M., Pedersen, M.A. (2017). *The Ontological Turn: An Anthropological Exposition*. Cambridge: Cambridge University Press, 352 pp

Holbraad M., Pedersen M.A. (2022) *El giro ontológico, Una exposición antropológica*, Colección Entregiros, Nola Editores.

Huguelet P. (2014) *Psychiatrie et religion : par-delà les préjugés*, *Rhizome* 2014/3 (n°54), pp. 3-4.

Husain, A.A., Huang, E.W., Mitrano, M. *et al.* Pines' demon observed as a 3D acoustic plasmon in Sr<sub>2</sub>RuO<sub>4</sub>. *Nature* **621**, 66–70 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06318-8>

Jacquat M. (2000), *Petit précis de dahutologie* in *L'Alpe N° 8*, p. 20-25., Editions Glénat/Musée dauphinois, Grenoble.

Kahn D., (2021) La question des êtres élémentaires chez Paracelse. Roberto Poma; Maria Sorokina; Nicolas Weill-Parot. *Les Confins incertains de la nature*, Vrin, pp.213-237, 2021, 978-2-7116-3017-2. (hal-02887009)

Korotkov KG, Matravers P, Orlov DV, Williams BO. Application of electrophoton capture (EPC) analysis based on gas discharge visualization (GDV) technique in medicine: a systematic review. *J Altern Complement Med.* 2010 Jan;16(1):13-25. doi: 10.1089/acm.2008.0285. PMID: 19954330.

Latour B. (1994) « *Une sociologie sans objet ? Remarques sur l'interobjectivité* », *Sociologie du travail*, Elviesier.

Lecouteux C. (1988) *Les nains et les elfes au Moyen Âge*, Imago, 1988, 207 p. ; (1995) *Démons et génies du terroir au Moyen Âge*, Imago, 218 p. ; (2000) *La Maison et ses génies : croyances d'hier et d'aujourd'hui*, Imago, 202 p.

Lévi-Strauss C. (1962) *La Pensée sauvage*, Plon.

Lévi-Strauss (1997) *Tristes tropiques*, Terres Humaines, Plon, 500p.

Luna, L.E. (1986). *Vegetalismo: Shamanism Among the Mestizo Population of the Peruvian Amazon*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.

Mabit J. (1993) "El Monasterio de las cuevas del bambú: Shamanismo budista y toxicomanía", *Revista Takiwasi*, N°2, pp. 57-78, Tarapoto, Perú, 1993.

Mabit, J. (2007) Ayahuasca in the treatment of Addictions, In *Psychedelic Medicine (Vol. 2): New Evidence for Hallucinogenic Substances as Treatments*, eds. Thomas B. Robert and Michael J. Winkelman, pp. 87-103. USA: Praeger Ed.

Mabit J. (1988) "El cuerpo como instrumento de la iniciación shamánica en la Alta-Amazonía Peruana", *Anales del II Congreso Internacional de Medicinas Tradicionales*, Lima, Perú, Julio 1988. Réédité : Mabit, J. (2021). *Plantas medicina y clínica terapéutica*. Editorial Libros Enteogenicos, Rosario, Argentina.

Mabit J. (2009) "Ayahuasca: memoria y conciencia, nuevas aplicaciones de una práctica indígena ancestral". Conférence inaugurale pour el 25ème anniversaire de la Society of Anthropology of Consciousness, 15.04.2005, University of Massachussets, USA., in *Psiquiatría y Salud Mental*, año XXVI, n°3-4, Julio-Diciembre 2009, pp.172-189, Santiago, Chile.

Mabit J., & González J. (2013). Hacia una medicina transcultural. Reflexiones y propuestas a partir de la experiencia en Takiwasi. *Journal of Transpersonal Research* 5 (2): 49-76. Traduction en français « Vers une médecine transculturelle. Réflexions et propositions fondées sur l'expérience du Centre Takiwasi » [https://www.takiwasi.com/docs/arti\\_fra/vers-medecine-transculturelle.pdf](https://www.takiwasi.com/docs/arti_fra/vers-medecine-transculturelle.pdf)

Mabit J. (2018) "Apports thérapeutiques de l'Ayahuasca dans le cas d'addictions, in *"Histoires et usages des plantes psychotropes"* sous la direction de Sébastien Baud, éditions IMAGO, 2018.

Mabit J. (2020) La integración de la sabiduría ancestral en el tratamiento de las toxicomanías: el caso del Centro Takiwasi, Dialogos transdisciplinarios ancestrales, Revista digital del Foro de Estudios, Investigación y Saberes Transdisciplinarios Ancestrales, Año 1, n°1, Mayo 2020, Cochabamba (Bolivia).

Makary M A, Daniel M. Medical error—the third leading cause of death in the US BMJ 2016; 353:i2139 doi:10.1136/bmj.i2139

Maneiro E. (2015) El perro sin pelo del Perú, una herencia milenaria. Edición bilingüe, Librería Cultura Peruana, pp 224.

McCoy B.F. (2006), Healers, Clinics and Aboriginal Peoples: Whose Health and Who Benefits ? Health Issues, 2006, Number 86, pp. 13-16.

Mendive F., Giovannetti C. & García Arce S. (2023) Ancient medicine for a modern disease: traditional Amazonian medicine to treat substance use disorders - Medicina Ancestral para una Enfermedad Moderna: Medicina Tradicional Amazónica para los Trastornos por el Uso de Sustancias, The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, DOI: [10.1080/00952990.2023.2264466](https://doi.org/10.1080/00952990.2023.2264466)

Mohr S, Brandt PY, Borrás L, Gillieron C, Huguelet P. Toward an integration of spirituality and religiousness into the psychosocial dimension of schizophrenia. Am J Psychiatry 2006;163:1952-9.

Morin Edgar, 1995, Penser la complexité in Sciences humaines, n° 47, février 1995.

Narby J. (1997) Le serpent cosmique, l'ADN et les origines du savoir, Georg editeur.

Ona G, Berrada A, Bouso JC. Communalistic use of psychoactive plants as a bridge between traditional healing practices and Western medicine: A new path for the Global Mental Health movement. Transcultural Psychiatry. 2022;59(5):638-651. doi:10.1177/13634615211038416

O'Shaughnessy, D.M. (2017). *Takiwasi: Addiction Treatment in the "Singing House"*. PhD thesis, James Cook University, p. 286.

O'Shaughnessy, D.M., Berlowitz, I., Rodd, R., Sarnyai, Z., & Quirk, F. (2021). Within-treatment changes in a novel addiction treatment program using traditional Amazonian medicine. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology* 11: 1–18. doi:10.1177/2045125320986634

Paracelse (1566 [1998]), *Le Livre des nymphes, sylphes, pygmées, salamandres et de tous les autres esprits*, trad. Sylvie Paris, Nîmes, Lacour-Ollé, 1998. L'édition Huser est intégralement consultable sur la base de données THEO, établie par Urs Leo Gantenbein (directement accessible sur [www.paracelsus-project.org](http://www.paracelsus-project.org)).

Plaquet P.A. (2023) *L'orientation spirituelle contemporaine de l'Occident*. <http://www.pierreantoineplaquet.fr/2022/06/02/orientation-spirituelle-contemporaine-de-l-occident-pierre-antoine-plaquet/>

Politi, M., Friso, F. and Mabit, J. (2018). Plant based assisted therapy for the treatment of substance use disorders - part 1. The case of Takiwasi Center and other similar experiences. *Revista Cultura y Droga*, 23 (26), 99-126. DOI: 10.17151/culdr.2018.23.26.7

Politi, M., Friso, F. and Mabit, J. (2019). Plant based assisted therapy for the treatment of substance abuse disorder – Part 2. Beyond blurred boundaries, *Revista Cultura y Droga* 24 (28), 19-42., DOI: 10.17151/culdr.2019.24.28.2.

Politi M. and Lelia Pisani (2014) Traditional pharmaceutical recipes from a metabolomics perspective: Interviews with traditional healers in Mali and comparison with modern herbal medicines, *Advancement in Medicinal Plant Research* Vol. 2(1), pp. 1-6, January 2014.

Politi M., Giorgia Tresca, Marco Soffiato, Richer Garay Montes, Fernando Mendive (2019) Phytochemical profiling of Amazonian herbal medicinal products: The role of traditional processing methods *Journal of Medicinal Herbs and Ethnomedicine* 2019, 5: 1-7 doi: 10.25081/jmhe.2019.v5.3832 <https://updatepublishing.com/journal/index.php/jmhe/>

Reátegui U., Tournon J. (1988) Enfermedad y medicina entre los shipibo conibo del alto Ucayali, *Amazonía Peruana*, VIII, Núm. 15; 1988. pp. 9-31.

Reyna Pinedo V. (2002) *La soba o limpia con cuy en la medicina tradicional peruana*, Laika Comunicaciones Ed., 116 p.

Rush, B., Marcus, O., Garcia, S., Loizaga-Velder, A., Loewinger, G., Spitalier, A. & Mendive, F. (2021). Protocol for Outcome Evaluation of Ayahuasca-Assisted Addiction Treatment: The Case of Takiwasi Center. *Frontiers in Pharmacology*. doi: 10.3389/fphar.2021.659644

Rush B. et al, (2023) Ayahuasca Treatment Outcome Project (ATOP): One Year Results from Takiwasi Center and Implications for Psychedelic Science, *J Stud Alcohol Drugs*. 2023 08 24 [Online ahead of print] [https://www.unboundmedicine.com/medline/citation/37615330/Ayahuasca\\_Treatment\\_Outcome\\_Project\\_\(ATOP\):\\_One\\_Year\\_Results\\_from\\_Takiwasi\\_Center\\_and\\_Implications\\_for\\_Psychedelic\\_Science](https://www.unboundmedicine.com/medline/citation/37615330/Ayahuasca_Treatment_Outcome_Project_(ATOP):_One_Year_Results_from_Takiwasi_Center_and_Implications_for_Psychedelic_Science)

Saucedo, G., Friso, F., Torres, J., & Politi, M. (2018). Uso de tecnologías de la información en la gestión de un centro de medicina integrativa especializado en adicciones. *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 3 (3): 123-31. doi: <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2018.33.92>

Schouten, Anna & Sager, Leeann & Mazziotti, David. (2023). Exciton-Condensate-Like Amplification of Energy Transport in Light Harvesting. *PRX Energy*. 2. 10.1103/PRXEnergy.2.023002.

Stengers I., Nathan T. (2012), *Médecins et sorciers*, Paris, La Découverte, coll. « Les Empêcheurs de penser en rond », 230 p.

Sumner LW, Mendes P, Dixon RA, (2003) Plant metabolomics: largescale phytochemistry in the functional genomics era. *Phytochemistry*, 62(6):817-836.

Tournon, J., & Silva, M. (1988). Plantas para cambiar el comportamiento humano entre los shipibo-conibo. *Anthropologica*, 6(6), 161-176.

Tresca G., Olivia Marcus & Matteo Politi (2020) Evaluating herbal medicine preparation from a traditional perspective: insights from an ethnopharmaceutical survey in the Peruvian Amazon, *Anthropology & Medicine*, 27:3, 268-284, DOI: 10.1080/13648470.2019.1669939

UNICEF-CILA (2012) Shipibo, territorio, historia y cosmovisión, Instituto de investigación de Lingüística Aplicada (CILA), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, y UNICEF.

Viveiros de Castro E. (2014) *Perspectivisme et multinaturalisme en Amérique indigène*, *Journal des anthropologues* 2014/3-4 (n° 138-139), pp. 161-181

Whitehead N., Wright R. (2004). *In Darkness and Secrecy. The Anthropology of Assault Sorcery and Witchcraft in Amazonia*. Durham : Duke University Press.