

Mémoire  
D.U. D'étude des Toxicomanies et des  
Dépendances

Faculté de Médecine de Lyon

Réflexions à partir d'une expérience de soins  
donnés au Toxicomanes selon des pratiques  
chamaniques dans la forêt Amazonienne au Pérou.

Docteur Patrick PERRIN  
Août 2002

Le Rapport Parquet place l'homme au centre de la démarche de prévention de l'usage des substances psychoactives.

"La prévention s'adresse à la totalité de la personne dans ses dimensions biologique, psychologique et sociale mais aussi dans sa dimension métaphysique."

"La personne est inscrite dans une recherche du sens à donner à la vie, dans la conquête de l'autonomie et de la liberté... il devient possible pour l'homme d'interpréter le monde, délaborer un projet de vie réfléchi et de donner du sens à la vie et à la condition humaine.

Cette mentalisation permet l'action, mais aussi de se dégager de celle-ci.

Elle seule conduit à la créativité et à une prise de position morale et métaphysique."

C'est dans cette dimension métaphysique que je situerai le cadre de mon mémoire.

J'ai participé au travail de soins du Centre Takiwasi au Pérou, dirigé par le Docteur Jacques Mabit, utilisant la médecine traditionnelle amazonienne dans le traitement des Toxicomanies.

Je témoignerai donc, dans une première partie, des idées et des pratiques du Docteur Mabit à partir d'une étude de son travail sur 329 patients traités entre Août 1992 et Décembre 1999 et de nos nombreuses discussions.

L'originalité de son approche intégrant une formation scientifique médicale classique et une initiation auprès des Chamanes d'Amérique du Sud et d'Asie pourrait intéresser les chercheurs et cliniciens hospitalo-universitaires occidentaux.

Ce Centre travaille avec un schéma inspiré des pratiques ancestrales locales portant spécialement l'intérêt sur la maîtrise qu'ils ont (les Chamanes) du maniement des états modifiés de conscience induits par des méthodes précises et par les plantes.

La deuxième partie du Mémoire portera sur les états de conscience modifiée (E.M.C.).

Ces E.M.C. peuvent être induits de différentes manières : la prière, la danse (Transe des tribus africaines, du Brésil, étudiée par le Professeur Laplantine), certaines techniques respiratoires (Respiration Holotropique de Grof), la méditation, le chant (chants grégoriens, thibétains),

certaines états "pathologiques", les célèbres migraines hallucinatoires de Lewis Carroll, les hallucinations et délires lors d'hyperthermies, enfin les plantes hallucinogènes qui nous intéressent plus particulièrement dans ce travail.

Les plantes et leurs effets ont été remarquablement étudiées par Albert Hofmann et Richard Evans Schultes dans le livre : "Les Plantes des Dieux".

Le "Chamanisme et les techniques archaïques de l'extase" de Mircea Eliade retracent les pratiques des Chamanes Sibériens et Indiens.

L'Ayahuasca et son utilisation rituelle par les Chamanes péruviens est très bien étudiée par Jeremy Narby, Anthropologue, dans le "Serpent Cosmique".

Ces plantes hallucinogènes ne provoquent pas d'accoutumance – leurs effets sont "inexplicables et réellement étranges" – ils permettent un "accès personnel au Transcendantal et au Sacré".

Ces plantes peuvent modifier nos perceptions visuelle, auditive, olfactive, gustative et tactile et peuvent créer des psychoses artificielles.

Elles permettent de rentrer en contact avec "le Monde des Esprits".

Qu'est-ce que tout cela signifie ?

La Science peut-elle continuer de jouer la vierge effarouchée, pudibonde, aristocrate, qui ne veut pas toucher à "ça" ?

Ces plantes utilisées par l'homme depuis ses premiers pas dans la connaissance du monde végétal ont une utilisation codifiée et ritualisée par les Chamanes.

Elles ne sont pas utilisées dans un but ludique ou d'ivresse qui n'aurait d'autre justification qu'elle-même (ce qu'on appelle aujourd'hui la défonce).

Sans perdre connaissance, le sujet (et le Chamane) pénètre dans un monde onirique qu'il est impossible de décrire dans le langage quotidien (le verbe est réducteur ou asymptotique).

Selon certains auteurs, la conception du Divin même serait peut-être le fait des effets surnaturels de ces substances.

La maladie et la mort seraient le résultat d'interférences avec le domaine des esprits.

Ainsi l'expérience de soins des toxicomanes avec des plantes et parmi lesquelles des plantes hallucinogènes non addictives trouve-t-elle sa place dans une pathologie si difficile à traiter ?

Par ailleurs les rapports de la Science au Sacré (qu'est-ce qu'une transgression pour la Science Fondamentale ?), du Rationnel à l'Irrationnel (la Médecine et les Sciences humaines oscillent entre ces deux versants) peuvent-ils être explorés autrement que par l'instrument logique ?

Les E.M.C., en particulier ceux induits par les plantes psychotropes, représentent peut-être une voie d'exploration de l'homme temporel et intemporel et la Science bornée à ses extrêmes limites Rationnelles s'ouvrirait à cet autre inconnu.

*"Mais du savant comme du Poète, c'est la pensée désintéressée que l'on entend honorer ici.*

*"Qu'ici, du moins, ils ne soient plus considérés comme des frères ennemis, car l'interrogation est la même qu'ils tiennent sur un même abîme et seuls leurs modes d'investigation différent."*

*Saint John Perse – Allocution du Prix Nobel – (Page 443)*

Docteur Patrick PERRIN

**P R E M I E R E      P A R T I E**

J'exposerai donc les idées du Docteur Mabit en citant largement des extraits de différents articles publiés pour mieux respecter sa pensée.

### CONCEPT GENERAL

Face au problème de "toxicomanie", un changement d'optique, de concepts, se profile afin de mieux le cerner et de lui chercher des solutions alternatives – devant les résultats décourageants obtenus par les méthodes conventionnelles modernes, qu'elles soient médicales ou psychothérapeutiques.

Nous cesserons de considérer le drogué, comme nous avons l'habitude de le faire de manière superficielle, comme un malade, un délinquant vicieux ou une innocente victime de circonstances et/ou de l'environnement, pour le voir comme un être humain qui représente et révèle, de manière caricaturale ou exagérée, la problématique de notre société occidentale. C'est en effet lui, le toxicomane, qui nous fera porter l'attention sur les problèmes relationnels dans le cadre familial, qui remettra en question les valeurs éthiques de notre société, remuant l'ombre en chacun de nous – nous qui participons à une culture qui, au nom de la liberté, nous dénie les limites, et au nom de l'indépendance génère toujours plus de dépendances ...

Le toxicomane, pour qui nous utiliserons de préférence le terme de "patient", est un être qui cherche ou se cherche d'une manière et en un lieu équivoques, dans l'errance, irrespectueuse et sans plus d'appel à un rituel, dans un véritable acte à la Prométhée, où le transgresseur terminera paralysé, dévitalisé ...

Le traitement est un accompagnement jusqu'à la rencontre avec soi-même, avec sa destinée, avec le sacré, et doit se faire avec respect, compréhension et fermeté. On prétend restructurer, enseigner des techniques et des mécanismes internes de protection et d'auto-affirmation, en changeant la structure dépendante et en découvrant son être profond et sa vraie vocation. Nous tentons, finalement, de faire en sorte que la personne toxicomane assume la responsabilité de sa vie et redécouvre les valeurs éthiques qui lui permettront non seulement d'atteindre à "l'abstinence" comme fin, mais aussi de jouir pleinement de la vie tout en ayant la capacité de se fixer ses propres limites, dans la liberté réelle.

Dans la médecine traditionnelle amazonienne, l'être humain est un tout : corps, mental et esprit ne font qu'un. Nous atteignons les sphères mentale, affective, émotionnelle et existentielle en agissant sur le corps et vice-versa ; pour cela, les méthodes de dépuración physiques sont aussi

importantes que celles qui permettent de manier les états modifiés de conscience, ces deux parties formant l'axe principal du traitement Takiwasi.

C'est le corps physique, instrument et objet de guérison, qui doit être lavé, purifié, soigné, afin de pouvoir accéder aux contenus psychiques internes, biographiques, trans-personnels ou existentiels, qui permettront le processus de guérison.

Le centre travaille avec un schéma inspiré des pratiques ancestrales locales, portant spécialement l'intérêt sur la maîtrise qu'ils ont du maniement des états modifiés de conscience, induits par des méthodes précises et par les plantes.

Le maniement ritualisé des états amplifiés de conscience nous permettra d'accélérer l'auto-exploration, grâce aux plantes psychotropes utilisées par les guérisseurs amazoniens.

Ces plantes modifient l'état de perception ordinaire, en l'amplifiant, faisant apparaître sous forme symbolique, par le biais de visions, de flash-back ou de remémorations nets, les contenus qui, du fait de leur importance, n'ont pas été pris en compte. Dans une certaine mesure, il existe une similarité de ce mécanisme avec celui du toxicomane, qui abuse de substances psychoactives ; cependant, la grande différence consiste dans le fait que, dans ce dernier cas, il n'y a pas de contrôle en profondeur, ni de structuration ou d'intégration postérieure des contenus qui ont surgi. Il n'y a pas non plus de réelle dimension transcendantale qui puisse être recrée dans le quotidien. Les visions obtenues restent comme des souvenirs de "voyage" mais il n'y a pas d'enseignement réel : le patient demeure émerveillé par les sensations expérimentées et a besoin de les revivre avec chaque fois plus de fréquence du fait de l'absence de compréhension ou d'intégration, restant prisonnier de la fascination du vécu.

Dans le cas des états modifiés de conscience induits à des fins thérapeutiques, il existe un véritable contrôle du maniement, avec des normes très strictes : le patient passe à "l'autre monde" pour chercher des informations qu'il apportera dans ce monde-ci, celui de sa réalité ordinaire, dans lequel il vit et devra appliquer ses acquis.

En complément, les méthodes psychothérapeutiques conventionnelles aideront à faciliter et à analyser les contenus surgis au cours des sessions thérapeutiques et dans les rêves. L'intégration postérieure dans la vie quotidienne de ce qui a été appris est fondamentale pour matérialiser l'avancée du processus et pour concrétiser l'apprentissage.

La problématique dépendance à la drogue / individu dépendant n'implique pas, d'une part, la drogue-substance (qui rend dépendant) et, d'autre part, le sujet dépendant même si ce n'est surtout le lien entre les deux, qui va déterminer la dépendance et le contexte, ce dernier est constitué de l'environnement, du mode et de l'intention de la consommation, et est, enfin, intimement lié à la vision du cosmos qu'a le sujet.

On évalue l'état physique du patient à l'entrée, auquel succède un suivi médical conventionnel pendant le traitement. Cela nous permet d'apprécier non seulement une récupération complète de la dégradation physique, obtenue approximativement en deux mois de traitement, mais de constater que les cas pathologiques intercurrents sont inférieurs à la moyenne de la population, probablement du fait d'être dans un milieu protégé avec un régime de vie adapté. Ce n'est pas un traitement de substitution, et nous n'avons pas trouvé de signes de toxicité ou de dépendance à aucune des plantes utilisées.

Il n'y a pas de paramètres préétablis qui permettraient d'évaluer les résultats du "traitement" puisque nous ne parlons pas de désintoxiquer, de réhabiliter ou d'atteindre l'abstinence mais aussi d'un changement structurel et d'un processus qui est, en même temps, la vie du patient : il ne s'agit pas de données statistiques quantitatives sinon d'aspects qualitatifs.

Nous avons donc choisi quelques éléments de ce processus afin d'évaluer l'évolution des anciens patients, comme la stabilité personnelle, familiale, professionnelle et sociale, avec l'intention de comparer ces résultats à ceux obtenus par d'autres techniques, mais nous notons que la différence substantielle au niveau curatif s'avère être le changement qualitatif, très difficile à évaluer (qualité de vie, évaluation éthique, évolution personnelle) et relevant exclusivement de l'ordre du vécu individuel et par conséquent sans comparaison possible.

Il reste à trouver des formes permettant d'évaluer objectivement le subjectif – cette recherche de critères d'évaluation étant une nécessité commune à toutes les institutions concernées par le problème de la drogue. Nous déplorons le manque de publication des données statistiques et des systèmes d'évaluation contrôlables de la quasi-totalité des centres d'attention aux toxicomanes (publics, privés, communautés thérapeutiques). Nous estimons souhaitable pour l'avancée scientifique de soumettre à la critique les résultats des différentes méthodes proposées et de faciliter ainsi les échanges et les comparaisons.

Pour le moment, l'évolution personnelle de chaque ancien patient et l'effet démultiplicateur que chacun d'eux peut produire dans son milieu seront les principaux critères de validation de chaque



modèle. Cela nécessite un grand changement de mentalité, apprendre à se reconnecter avec son corps et ses émotions, échapper à la nécessité d'un résultat immédiat et à la contrainte, passer d'une réalité virtuelle au réel et envisager le phénomène "drogue" comme un large problème qui transcende le plan légal, médical et moral, et dans lequel le toxicomane peut nous aider considérablement en tant que porteur des stigmates de notre société sous dépendance.

### TAKIWASI

Takiwasi est un Centre de Réhabilitation de Toxicomanes et de Recherche en Médecines Traditionnelles.

Il utilise la médecine occidentale et traditionnelle. Il reçoit 15 patients maximum à la fois; le centre est reconnu par le Ministère de la Santé du Pérou et par Contradrogas (institution gouvernementale de prévention contre la drogue) remplissant toutes les conditions légales requises.

Il est aussi associé à l' INMETRA (Institut National de Médecine Traditionnelle du Ministère de la Santé).

Outre sa fonction soignante le centre étudie les Ressources de la Médecine Traditionnelle et son application clinique (en dehors des toxicomanies), organise des forums de rencontres de différents guérisseurs d'Amérique du Sud, édite une Revue et forme des thérapeutes et chercheurs sensibles à cette approche.

### METHODES THERAPEUTIQUES

Fondé sur la Médecine traditionnelle amazonienne, le travail se fait de préférence sur le corps, les méthodes dépuratives occupant une place importante.

Cette méthode considère le corps physique comme le principal instrument de guérison, pour le patient comme pour le soignant.

Ainsi toutes les méthodes thérapeutiques tendent à le laver et à le préparer. Même quand quelques unes des plantes utilisées ont un effet psychotrope, la guérison n'est pas assujettie aux visions mais à l'effet physique des plantes, se dénommant pour cela 'purges'.

Pour traiter les pathologies associées, on préfère aux traitements allopathiques les plantes médicinales et la naturothérapie (massages, diète, etc ...).

## METHODES DEPURATIVES

### - 1 - Sessions vomitives

Les plantes principales utilisées sont :

- l'Yawar Pauga (*Aristolochia didyma*)
- la Rosa Sisa (*Tagetes erecta*)
- le Tabac (*Nicotina tabacum*)

Toutes les préparations mentionnées ont un effet vomitif dont l'intensité est variable, de même que le niveau sur lequel elles agissent.

Il faut noter l'importance curative du vomi dans la médecine amazonienne, alors que pour le monde occidental vomir est un "effet indésirable", un "signe de toxicité" ou un fait purement physiologique sans importance.

Généralement on associe l'élimination physique à celle des contenus subconscients : on peut visualiser l'élimination d'images ou de souvenirs très précis considérés comme douloureux, simultanément au vomissement, grâce auquel nous pouvons les expulser du corps et du mental, avec l'amélioration consécutive.

Ainsi, le vomissement n'est pas un acte purement physique mais aussi énergétique et curatif.

La toxicomanie est perçue par les personnes dépendantes comme un ver qui ronge les entrailles et doit être éliminé.

Très souvent, nous sentons dans le vomi l'odeur de la drogue ou des médicaments ingérés il y a longtemps. Beaucoup de patients sentent qu'ils vomissent des animaux nuisibles pour eux représentant la haine, la tristesse ou le "mal" du temps où ils vivaient ces dites émotions.

Il est surprenant de noter la positivité du changement physique et mental chez un patient après une session vomitive, en plus de la diminution du syndrome d'abstinence. En dépit du caractère difficile et épuisant de certaines sessions émétiques, les patients eux-mêmes la sollicitent quand ils se sentent tendus et "chargés".

Nous ne considérons pas que le vomir joue le rôle de placebo, mais c'est une méthode thérapeutique efficace, car il y a une réelle élimination physique et énergétique de ce qui est de trop en nous, non que cela soit nécessairement négatif ou mauvais, mais que nous ne puissions le "digérer" du fait que ça ne nous corresponde pas.

- 2 - Sessions purgatives

On utilise la magnésie mélangée à l'eau de coco, parfois la Camalonga (graine de Strychnos), le gingembre, l'huile d'olive.

- 3 - Certaines plantes dépuratives sont plus spécifique à un organe :

- |                     |   |
|---------------------|---|
| - Hépatobiliaires : | Boldo, Cordoncillo, Malva, etc ...  |
| - Rénales :         | Chancapiedra, Flor de Arena, Boldo ...  |
| - Respiratoires :   | Sauco, Eucalyptus, Tabac, Ail, Clou de Girofle, Oignon, ...                   |
| - Sanguine :        | Abuta, Ortie, Pasuchaca, etc ...  |
| - Cutanée :         | le Sauna (Sweet loge) avec plantes aromatiques<br>Citronnelle, Eucalyptus ... |

- 4 - On pratique aussi beaucoup les jeûnes et les monodiètes

METHODES DE RELAXATION ET SEDATIVES

Pour traiter les troubles du sommeil et l'anxiété : massage, bains de plantes, infusions, "Ishangueada" (frottement de tout le corps avec Urtica Ureus, suivi d'un bain, pour les patients apathiques ou très colériques), infusion de feuilles de coca (à prendre au coucher, stimule l'activité onirique et relaxe)

METHODES DIAGNOSTIQUES ET PSYCHOTHERAPIQUES

Examens cliniques conventionnels, paracliniques avec contrôles périodiques,  
Entretiens psychologiques,  
Dynamiques de groupe (très important après les sessions)  
Musicothérapie avec hyperventilation, Techniques de méditation, bioénergétique, bio-danse, expression corporelle, psychodrames.

Enfin et, plus spécifiquement, session d'Ayahuasca, isolement en forêt avec ingestion de plantes, diète.

## LE RITUEL DE L'AYAHUASCA

### *Caractéristiques du breuvage*

L'ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*) est une liane que l'on surnomme dans la région "maîtresse des maîtresses" car on lui attribue la capacité d'enseigner. Quand on la mélange par décoction avec des feuilles de Chacrana (*Psychotria viridis*) et en proportion exacte, elle constitue la potion "Ayahuasca" et détient des effets psychoactifs et purgatifs. Cette potion constitue la base de la médecine traditionnelle amazonienne occidentale. Cette boisson, de couleur marron-rougeâtre (variable selon les caractéristiques de la liane), de saveur amère, à l'odeur caractérisée et d'une consistance assez épaisse, est utilisée pour apprendre et pour soigner divers maux ; on l'intègre au cours de sessions collectives, en suivant les conditions du rituel. On peut y ajouter d'autres composants (parfois jusqu'à quarante ....) comme la bubiniana, le sanangos, le toé, le tabac, la coca, etc... selon l'effet désiré par le guérisseur.

Découverte ancestrale des indiens de l'Amazonie, ce mélange démontre une connaissance fine et profonde : la liane ayahuasca est riche en 8 carbolines (harmine, harmaline et tétrahydroharmine) qui inhibent l'action de l'enzyme monoamine oxydase (MAO), qui se trouve naturellement dans le tube digestif et dans le foie. Cette enzyme détruit la diméthyl triptamine (DMT), substance contenue dans la chacruna, et concurrence la sérotonine par le biais des récepteurs 5-HT<sub>1</sub> et 2. Lorsque la MAO se bloque, les catécolamines endogènes et les niveaux de sérotonine augmentent en même temps que la DMT – en n'étant pas détruite – arrive au cerveau, où elle produit un effet psychotrope intense.

Nous pouvons donc établir que, au niveau biochimique, la substance visionnaire est contenue dans la chacruna, et c'est l'ayahuasca qui lui permet d'agir, bloquant la substance qui peut la détruire et provoquant en même temps le vomir, qui est un phénomène d'autorégulation. Cependant, pour les guérisseurs amazoniens, l'ayahuasca est la plante principale car c'est elle qui "enseigne", celle qui va laver, curer le patient au plan énergétique et celle qui est responsable du contenu et du sens des visions – la fonction de la chacruna étant de donner la lumière qui permettra la vision. Tandis que pour l'occidental, le plus important est la vision, pour le natif, ce qui guérit est l'effet purgatif, l'effet de lavage.

Le processus de préparation s'effectue de manière précise, chaque composant (parties différentes de deux plantes qui appartiennent à des environnements différents) étant en proportion exacte, cuits au cours d'une décoction à feu très doux pendant 12 heures au minimum. La spécificité de ces conditions écarte la possibilité du hasard comme responsable du mélange et révèle une profonde et fine connaissance qui ne concorde pas avec le niveau technique supposé des habitants amazoniens d'il y a 2500 ans.

Le processus d'élimination pragmatique par le biais de tentatives et d'erreurs que certains chercheurs évoquent pour expliquer comment les indiens purent réaliser ce mélange n'est pas valide : la possibilité, en essayant une à une toutes les combinaisons possibles de plantes, d'être parvenu à ce mélange unique – qui est constitué d'une infinie variété de proportions et de modalités – est infime. Certains témoignages de voyageurs relatent l'usage de l'ayahuasca par les locaux depuis le siècle passé, mais le monde occidental n'identifia ses composants qu'à partir de 1920 et les principales études datent des années 60, au cours desquelles on identifia son rôle de neuromédiateur. Et cependant les guérisseurs de la forêt amazonienne utilisaient depuis déjà bien longtemps cette préparation à des fins curatives.

Pourquoi ne pas croire les guérisseurs eux-mêmes, qui nous disent que ce sont les plantes mêmes qui, à travers songes et visions, se manifestent et enseignent ? Pourquoi ne pas prendre en considération l'existence d'autres formes d'intelligence, d'une autre manière d'appréhender les choses, bien que nous ne sachions pas rationnellement comment arriver jusqu'à elle ?

Tant qu'on ne découvre pas comment fonctionne l'esprit, le rôle de toutes les structures et de tous les neuromédiateurs du cerveau humain, même de ceux que l'on considère soi-disant "inutiles" ou "rémanents évolutifs", nous n'aurons pas de réponses réelles, seulement des réponses pseudo-scientifiques.

### *Modalité d'usage à Takiwasi*

À Takiwasi, ces sessions rituelles et curatives se réalisent en moyenne une fois par semaine et patients et thérapeutes y participent. Le jour suivant, on crée les dynamiques de groupe dans lesquels s'analysent les contenus des visions obtenues – chargées de fort symbolisme.

Bien qu'il s'agisse en priorité d'un travail introspectif individuel, il surgit aussi des contenus de groupe et/ou des contenus communs que l'on discute, permettant d'enrichir l'expérience personnelle. Mais du fait que la majorité du contenu des visions soit ineffable, ce sont les

expressions graphiques de l'expérience vécue qui vont orienter la discussion.

La session d'ayahuasca se déroule de nuit, sous la direction d'un guérisseur et suivant l'usage traditionnel – en dépit de légères adaptations personnelles. Le guérisseur comme les participants boivent la potion, relativement concentrée, la dose étant calculée en fonction de l'état physique et psychologique de la personne.

Le rituel suivi favorise l'introspection : avec le chant de celui qui dirige la session en bruit de fond, en silence, sans interférer avec les autres, assis et concentré sur sa propre problématique, le participant sera guidé vers son monde intérieur au cours d'une expérience d'environ 4 à 6 heures.

Entre 1992 et 1999, 731 sessions d'ayahuasca furent réalisées, ce qui représente un total de 8071 prises individuelles registrées. Dans ces sessions, thérapeutes, visiteurs et 162 patients (lesquels, selon leur durée d'internement, eurent entre 1 et 62 sessions chacun – moyenne de 13 par patient) participèrent.

A Takiwasi, ces sessions sont le noyau central autour duquel se greffe la thérapie, afin de leur procurer un matériel riche en symboles qui leur permettent d'avancer dans la psychothérapie.

#### Description et commentaires sur l'hallucination consécutive à l'ingestion d'Ayahuasca

(Témoignage du Docteur Mabit de son initiation auprès de 70 Chamanes du Nord-Est du Pérou)  
Cette description est très détaillée ; mais la session étant la base du travail chamanique, il me semblait important de la transcrire dans sa totalité expérimentale.

Le lecteur m'en excusera.

Les traditions de guérissage dans la Haute-Amazonie péruvienne (Département de San Martin) sont centrées autour de l'initiation par les plantes hallucinogènes puis leur usage comme méthode diagnostique, pronostique et divinatoire. Ces pratiques se retrouvent dans tout le bassin amazonien.

Dans la région qui nous intéresse, l' ayahuasca (Banisteriopsis Caapi ) représente l'assise même de l'édifice thérapeutique. Cette liane possède des propriétés hallucinogènes potentialisées par divers additifs ajoutés au breuvage lors de la préparation par cuisson. Le principal additif est constitué par la chacruna (Psychotria viridis) également désignée par "suija" et dans d'autres régions par le terme "yagé.

Lors de son initiation, le candidat-guérisseur est amené à ingérer la préparation à base d'ayahuasca désignée également par le terme générique "ayahuasca" et plus communément par le terme de "purga" (purgé). L'absorption se réalise au cours de sessions nocturnes dirigées par l'initiateur ou "maestro".

La véritable initiation suppose des conditions très strictes : isolement dans la forêt, diète ou jeûne, abstinence, pas de contact avec le feu, exclusion totale de certains aliments (surtout sel, porc, piments), etc ....

Le guérisseur fait usage de l'ayahuasca lors de sa pratique quotidienne dans des sessions également nocturnes au rythme moyen d'une ou deux fois par semaine. Les mardi et vendredi sont des jours préférentiels. Les patients participent aux sessions et sont très souvent conviés à ingérer eux-mêmes l'ayahuasca en compagnie du thérapeute. Le guérisseur est fréquemment un ancien patient conduit à effectuer un traitement intensif auprès d'un maestro vu la gravité de son affection. Au cours de son traitement, des prédispositions thérapeutiques se sont fait, jour qu'il a ensuite développées.

### *Conditions d'investigation*

Depuis juillet 1986, nous conduisons un travail de recherche sur les systèmes de représentation mentale des pratiques de guérissage dans le Département de San Martin au Pérou.

Ce travail nous a conduit à rencontrer environ 70 thérapeutes de la région, la plupart métis. Cependant l'influence des groupes autochtones se fait nettement sentir dans les pratiques et les conceptions des guérisseurs.

La plus notable des influences est celle des indiens Lamistas dont l'organisation sociale a été brillamment étudiée par Françoise Scazzochio-Barbiza.

Ce groupe indigène est originaire du village de Lamas, à une trentaine de kilomètres de la ville de Tarapoto. Il pratique le quechua.

Les Lamistes ont essaimé vers le Rio Mayo et le Rio Huallaga où Chasuta constitue désormais un second pôle de regroupement. Lamas et Chazuta se sont fait une réputation méritée de centres de "pouvoirs" à la fois admirés et craints vu l'association étroite des pratiques de sorcellerie et des pratiques thérapeutiques.

Nous tentons de pratiquer une anthropologie médicale participative qui nécessite une implication personnelle à l'intérieur des pratiques rituelles. Il conviendrait sans doute mieux de qualifier cette étude d'approche d'un système ethnomédical selon les propositions d'Annie Walter. (1982 Ethnomédecine et Anthropologie médicale : bilan et perspectives).

Cette logique nous a conduit à rechercher des maestros qui soient disposés à nous enseigner leurs connaissances à travers la voie initiatique traditionnelle. La démarche d'observation "de l'intérieur" nous semble la seule susceptible, sur un sujet spécifique (usage d'hallucinogènes), de fournir des informations pertinentes et d'éviter à la fois l'échafaudage de théories gratuites et le rejet a priori de réalités hors du commun.

Nous avons donc mené un total de 80 sessions nocturnes d'ayahuasca en y associant plusieurs périodes de diète (36 jours au total). Nos initiateurs ont été successivement Don Wilfredo Tuonama Tananta, originaire de Rumisapa (Province de Lima) et Don Ricardo Pezo Panduro, originaire de Catalina (Ucayali). Ce dernier qui s'est formé auprès d'un indigène Campa a été notre principal initiateur.

Nous avons réalisé cet apprentissage en tandem avec un jeune péruvien de 27 ans désireux d'acquérir les connaissances thérapeutiques traditionnelles. Notre ami et assistant José Campos Campos, originaire de Jaen (Cajamarca), précieux