

## **Rencontre de deux médecines au chevet des toxicomanes**

---

**DR. JACQUES MABIT**  
*Médico, fundador del Centro Takiwasi*

Installé depuis plusieurs années au Pérou, un médecin français, le Docteur Jacques Mabit, a ouvert un centre de traitement des toxicomanes.

Son originalité : essayer de réunir les deux approches thérapeutiques, occidentale et traditionnelle, pour trouver des alternatives de traitement.

L'Amazonie péruvienne cache en son sein les champs de coca, coca destinée au trafic de cocaïne via la Colombie. Riche de symboles et de pouvoirs, la "plante des Dieux" est devenue pour les Incas celle du "Diable et de la Mort", comme l'explique un guérisseur. Avant de toucher les pays occidentaux, la drogue a des effets destructeurs dans les pays producteurs. La jeunesse péruvienne, trop souvent sans perspectives d'avenir, fuit la réalité dans la consommation de pâte base de cocaïne, accessible et bon marché.

### **Docteur Mabit, quel est l'objectif de ce centre ?**

L'objectif du centre TAKIWASI est de chercher des alternatives de traitement à la toxicomanie, basée sur les médecines traditionnelles (donc sur les ressources de la flore locale), que l'on pourrait utiliser dans d'autres pays. Pour cette raison, nous l'appelons "centre de réhabilitation des toxicomanes et de recherches sur les médecines traditionnelles". "TAKIWASI", veut dire "La Maison qui Chante" en Quechua. Nous souhaiterions que davantage de gens chantent un peu plus après un traitement... Cela fait aussi référence à une vieille maladie des Andes : "la maladie de la danse", un équivalent à notre danse de Saint Guy. C'est un clin d'oeil au passé Inca puisqu'on alimente des connaissances très anciennes, millénaires du Pérou et des cultures andine et amazonienne.

### **Quelle est l'origine de cette idée ?**

L'idée vient du contexte, de la région elle-même. Le centre TAKIWASI est installé à Tarapoto, une ville d'environ 120 000 habitants, située entre les Andes et la forêt, dans la haute Amazonie péruvienne. Nous sommes ici dans la première zone de production mondiale de coca. Elle assure la majeure partie de la production de feuilles de coca, donc de cocaïne, de tout le Pérou.

Bien sûr, dans la région, la consommation de drogue est très importante. Dans la rue, nous pouvons voir à tout instant, des "changeurs de monnaie", qui vivent des dollars du trafic de drogue. Le cours du dollar est très fortement influencé par la production de coca. Elle constitue pour le pays à la fois une richesse et une calamité, car elle est une bonne monnaie de commerce extérieur mais aussi un moyen de corruption d'un peuple.

Par ailleurs, cette région est constituée d'une population indigène qui a une connaissance empirique très importante et dispose d'une flore médicinale riche et variée. Les guérisseurs locaux se sont très vite adaptés à ce phénomène (très nouveau) de la toxicomanie. Par leurs propres méthodes, ils traitent avec une étonnante efficacité.

Nous tentons de transférer, en quelque sorte, la médecine traditionnelle dans un contexte un peu plus contrôlé, occidentalisé, mais néanmoins pas trop médicalisé pour traiter précisément les drogués de cette région. La maladie et le remède sont dans un même endroit. Nous pouvons certainement traiter des patients ici, en utilisant les ressources locales, culturellement adaptées, peu coûteuses et efficaces et, peut être, par cette recherche, étendre cette thérapie.

### **Concrètement, comment est organisé le centre ?**

Le centre se divise en trois parties : le local principal, que l'on appelle TAKIWASI, est un ancien centre de santé que nous avons racheté et rénové. Il est situé sur un terrain de deux hectares et demi, au bord de la rivière Shilcayo, proche de la ville mais en même temps suffisamment retiré pour profiter du calme. Sur cette surface, nous avons construit un second bâtiment et nous y ajoutons progressivement des bungalows très simples, pour loger les patients.

Près de cette base, nous disposons d'une petite clinique associée au centre. Le Docteur Rosa Giove Nakazawa, membre de notre équipe, se charge plus directement de la partie biomédicale. Il est nécessaire de posséder un minimum de structure clinique pour pouvoir à la fois traiter les patients, faire au besoin de la petite chirurgie, des traitements médicamenteux, des examens de laboratoire ou même des soins dentaires. Cette infrastructure se situe un peu à l'écart, à une centaine de mètres du local principal, pour éviter de mêler trop étroitement l'approche humaine et psychologique avec un contexte trop médicalisé, trop « psychiatrié ». Cela n'est jamais très favorable dans ce genre de traitement.

La troisième partie est la forêt, située à environ une heure à pied du centre TAKIWASI. On remonte la rivière jusqu'à un terrain de 30 hectares. Là, José Campos, guérisseur et assistant, prépare ses breuvages, ses décoctions, inspirés des méthodes traditionnelles de ses ancêtres et utilisées chez nos patients. C'est aussi un lieu de retraite, comportant des petits bungalows très rustiques permettant des phases d'isolement dans la forêt, très profitable et même souhaitable chez certains sujets.

De l'autre côté de la rivière, nous disposons encore de 7 hectares de terrain où nous cultivons des légumes. Nous espérons que les produits de ces cultures suffiront bientôt aux besoins de notre alimentation. Pour compléter par un apport protéinique suffisant, nous élevons aussi de petits animaux, des poules notamment et nous avons creusé une piscine pour tenter l'élevage de poissons.

En résumé, ces trois lieux différents appartiennent à la même structure globale à double objectif, thérapeutique et de recherche.

### **Accordez-vous aussi de l'importance à la protection de la nature ?**

Tout à fait. Dans le périmètre de la forêt, nous avons créé un jardin botanique pour la culture de plantes médicinales. C'est une tentative modeste pour essayer de préserver cette flore amazonienne.

Durant les cinq dernières années, 200 000 hectares de forêt ont été brûlés dans la région pour étendre la culture de la coca. Avec ce jardin, nous essayons, à notre échelle, d'aller un peu à contre courant. Nous voudrions y faire étudier la botanique, l'agronomie, et réaliser aussi des études de sols, de cultures, de conditions climatologiques, *etc.*

Notre ambition est d'utiliser à terme ces plantes sans faire une déprédation importante de la forêt mais en les reproduisant dans un contexte naturel.

## Qui sont les toxicomanes que vous traitez ?

Certains viennent de la capitale, Lima. Des organismes de prévention nous adressent les patients en demande de soins. Ils sont parfois d'un milieu aisé.

Le centre est situé dans un quartier où passent beaucoup de drogués. Nous sommes donc au cœur du problème. Nous assistons parfois à la prise de drogue, de « *pasta basica* » (pâte de base de cocaïne mélangée au tabac) et observons l'angoisse liée à la préparation des cigarettes. Ce sont pour la plupart des jeunes, qui souvent vivent dans la rue, n'ont aucune ressource et sont donc très vite entraînés à voler. Cette délinquance entraîne très vite des peines de prison. Ils entrent alors dans un cercle infernal extrêmement dommageable, avec des conséquences familiales et un déchirement du tissu social duquel ils se désinsèrent. Ils sont peu à peu exclus de leur famille et de la société à laquelle ils appartiennent. La drogue provoque, en général, également un fort accroissement d'angoisse et de paranoïa chez ces sujets. Ce sont des problèmes très sérieux, physiques et psychiques, auxquels nous sommes confrontés quotidiennement.

## Comment se déroule le traitement d'un toxicomane ?

La première phase du traitement est celle de désintoxication physique. Il est indispensable qu'il y ait alors isolement total. C'est presque une incarcération. Lorsque nous supprimons la drogue, il se produit un phénomène de manque très aigu pendant cinq à dix jours. Nous procédons à ce moment à une désintoxication rapide de l'organisme avec une préparation végétale vomitive (*Huancahui Sacha* et *Yawar Panga*). Cela réduit considérablement le syndrome de sevrage et permet au sujet de couper rapidement l'appétence qu'il a pour la drogue. Nous pouvons passer beaucoup plus doucement à la phase de désintoxication psychique. Nous utilisons à la fois des plantes, un contexte de dynamique de groupe et un travail de psychologie. Dans les bungalows de la forêt, zone tranquille, en retrait, nous donnons aux patients un certain nombre de breuvages qui agissent surtout au départ comme purgatifs, et dans un deuxième temps, sur le plan psychique. Ce sont des préparations à effets psychotropes, connues dans toute l'Amazonie sous le nom générique de l'Ayahuasca (*Banisteriopsis caapi* et *Psychotria viridis*). Elles sont bien non addictives et induisent une autoanalyse au travers d'états de relaxation, de remémoration de souvenirs anciens, surgissant au cours de rêves nocturnes ou éveillés. Ce sont des techniques ancestrales, traditionnellement ritualisées, que nous essayons d'associer à la psychologie moderne.

Nous accordons aussi une grande importance aux eaux thermales et médicinales. Nous utilisons une chute d'eau en forêt pour nous baigner et pour nous recharger au niveau énergétique. Nous utilisons également des bains de plantes et des massages.

Il y a aussi bien sûr les entretiens psychologiques. Les recherches en psychologie transpersonnelles de Stanislas Grof servent de cadre de référence à notre travail. Tout cela est complété par d'autres techniques : socio-drames, dynamique de groupe, expression corporelle, musicothérapie, etc. Et puis, il existe un vécu collectif autour de la préparation de nourriture, du jardin, d'un certain nombre d'activités locales, d'ergothérapie. Cela suscite un partage dans un contexte affectif, amical, mais aussi une certaine fermeté puisqu'il s'agit avant tout d'une thérapie.

## Qui s'occupe du centre ?

Nous avons essayé de réunir des praticiens de la médecine moderne et des médecines traditionnelles. Notre équipe se compose de José Campos, guérisseur péruvien ethnobotaniste connaissant beaucoup de plantes et s'occupant ici de les recueillir, de les cultiver et de préparer les potions ; d'un psychologue clinicien argentin, spécialiste des toxicomanies et de son épouse pratiquant l'expression corporelle, de trois assistants

thérapeutes locaux et enfin de deux médecins : le docteur Rosa Giove pour la partie bio-médicale et moi-même pour l'aspect psychologique et ethno-médical.

### **Le centre travaille-t-il aussi sur la recherche ?**

Oui, l'objectif de Takiwasi est thérapeutique, mais également de recherche fondamentale. Elle associe les chercheurs péruviens et étrangers dans des aspects tels que la phytochimie, la botanique, l'anthropologie. Elle cristallise une dynamique de recherche autour des médecines traditionnelles et dans leur application très concrète des traitements des toxicomanes. Tout cet ensemble est actuellement appuyé par des organismes de recherche (Institut Français des Etudes Andines, Universités de Lima et d'Iquitos, *etc.*). L'ordre des Chevaliers de Malte nous a beaucoup aidé au départ. Le gouvernement Français, par l'intermédiaire de la Délégation Générale à la Lutte contre les Drogues et la Toxicomanie, nous soutient activement. La communauté Européenne manifeste aussi un grand intérêt pour cette tentative de découvrir des alternatives de traitement efficaces. Bref, nous avons l'ambition de réussir à rassembler dans ce petit centre à la fois trois aspects : humanitaire, thérapeutique et scientifique.