

REPONSE A L'ARTICLE « LES RACINES EMOTIONNELLES DE LA POSSESSION RELIGIEUSE. UNE ETHNOGRAPHIE COMPARATIVE »

Jacques Mabit¹, Fabio Friso², Matteo Politi³

AVANT-PROPOS

Cet article est une réponse à l'article « Les racines émotionnelles de la possession religieuse. Une ethnographie comparative » publiée en 2017 par Arnaud Halloy et David Dupuis dans la revue *Intellectica*⁴. Dans l'article mentionné ci-dessus, sous une approche ethnographique comparative, sont présentés les cas de transe de possession dans deux contextes religieux : le Xangô de Recife, un culte initiatique d'origine Yoruba situé à Recife (Brésil), et le Centre Takiwasi, en Amazonie péruvienne. Nous nous centrerons ici uniquement sur la partie correspondant à David Dupuis qui a effectué sa thèse de doctorat au Centre Takiwasi, document matrice qui est devenu la source des différents articles qu'il a écrits depuis lors (Dupuis, 2016, 2017a, 2017b, 2018a, 2018b). Cette révision critique répond à la nécessité de présenter une version différente des faits présentés par Dupuis, qui nous paraît partielle sinon tendancieuse, et qui lui permet de défendre sa thèse, à savoir que les émotions ressenties au cours de la possession découlent des postulats culturels du contexte étudié et non d'un rôle actif d'entités non-humaines ou esprits. L'auteur endosse des prémisses naturalistes/physicalistes qui refusent par avance toute réalité aux phénomènes surnaturels et empêchent de véritablement comprendre et analyser la perspective de Takiwasi. Cette démarche s'assimile à une posture *a priori* reposant sur des présupposés philosophiques qui ne devraient pas figurer dans un travail de recherche scientifique. Dans cette perspective subjectiviste, ce travail de recherche nous renseigne davantage sur les représentations personnelles de l'observateur que sur celles des sujets observés. Plutôt que de classer les récits des informateurs comme des « interprétations » imaginatives à rejeter d'emblée, le chercheur pourrait saisir les données fournies par les sujets observés comme une opportunité de faire émerger de nouvelles compréhensions théoriques (Henare et al., 2006).

Mots-clés : tourisme chamanique, guérison spirituelle, thérapie assistée par l'ayahuasca, éthique de la recherche, asymétrie épistémique

Response paper to “The emotional roots of religious possession. A comparative ethnography”

FOREWORD

This paper is a response to the article "The emotional roots of religious possession. A comparative ethnography" published in 2017 by Arnaud Halloy and David Dupuis in the journal

¹ Président exécutif, Centre de Réhabilitation de Toxicomanes et de Recherche sur les Médecines Traditionnelles – Takiwasi, Prolongación Alerta 466, Tarapoto, Pérou. E-mail : takiwasi@takiwasi.com

² Responsable de la communication, Centre de Réhabilitation de Toxicomanes et de Recherche sur les Médecines Traditionnelles – Takiwasi, Prolongación Alerta 466, Tarapoto, Pérou. E-mail : comunicaciones@takiwasi.com

³ Directeur de la recherche, Centre de Réhabilitation de Toxicomanes et de Recherche sur les Médecines Traditionnelles – Takiwasi, Prolongación Alerta 466, Tarapoto, Pérou. E-mail : matteo.politi@takiwasi.com

⁴ Arnaud Halloy, David Dupuis. Les racines émotionnelles de la possession religieuse. Une ethnographie comparative. *Intellectica* - La revue de l'Association pour la Recherche sur les sciences de la Cognition (ARCo), Association pour la Recherche sur la Cognition, n°67 - 2017/1, p. 301-325.

Intellectica. In the article mentioned above, cases of possession trance in two religious contexts are presented within a comparative ethnographic approach: the Xangô, an initiatory cult of Yoruba origin in Recife (Brazil), and the Takiwasi Center, in the Peruvian Amazon. We will focus here only on David Dupuis' content. Dupuis, completed his PhD thesis at the Takiwasi Center. This represents a focal point that has become the sole source of the various articles he has published since then (Dupuis, 2016, 2017a, 2017b, 2018a, 2018b). This critical revision responds to the need to present a different version of the facts presented by Dupuis, which seems to us partial if not tendentious, and which allow him to defend his thesis, namely that the emotions felt during possession stem from the cultural postulates of the context studied and not of an active role of non-human entities or spirits. The author endorses naturalist/physicalist premises that deny in advance any reality to supernatural phenomena and prevent truly understanding and analyzing Takiwasi's perspective. This approach is similar to an a priori posture based on philosophical presuppositions which should not appear in a scientific research. In this subjectivist perspective, this research work tells us more about the personal representations of the observer than about those of the subjects observed. Rather than classifying informant accounts as imaginative "interpretations" to be dismissed out of hand, the researcher could seize the data provided by the observed subjects as an opportunity to bring out new theoretical understandings (Henare et al., 2007).

Key-words: shamanic tourism, spiritual healing, ayahuasca-assisted therapy, research ethics, epistemic asymmetry

INTRODUCTION

Le Centre Takiwasi et sa relation avec le chercheur

Le Centre Takiwasi est une association civile péruvienne à but non-lucratif, fondée en 1992, située en Haute-Amazonie, dans la région de San Martín, et qui se consacre à la recherche de base et psycho-clinique sur le potentiel thérapeutique de la Médecine Traditionnelle Amazonienne dans le traitement des problèmes de santé mentale et en particulier des addictions. Takiwasi a été l'une des trois seules Communautés Thérapeutiques légalement reconnues initialement par l'Etat Péruvien⁵ en vertu de la loi sur les Communautés Thérapeutiques n° 29765 du 14 mai 2012.

La proposition thérapeutique du Centre se base sur un protocole innovateur qui tente d'articuler les connaissances et pratiques de la médecine traditionnelle amazonienne avec la psychologie et la médecine modernes. Avec plus de 25 années d'expérience dans ce secteur, son abord de la santé mentale a été l'objet de plus de 50 projets internationaux de recherche, réunissant une communauté académique interdisciplinaire, intégrée par des institutions scientifiques d'excellence mondiale. Entre autres, il convient de mentionner : Centre for Addiction and Mental Health - CAMH (Canada), James Cook University (Australie), Université de Fribourg (Suisse), Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales de Paris (France), Ecole de Santé Publique de l'Université de Médecine Henri Poincaré de Nancy I (France). Takiwasi a aussi reçu de nombreuses reconnaissances nationales et internationales⁶ pour son travail ; entre autres, en 2010, la « Reconnaissance de l'excellence des pratiques dans le traitement et la réadaptation post consommation de drogue » par la Commission nationale pour le développement et la vie sans drogue - DEVIDA, organisme officiel de l'Etat péruvien en matière de lutte contre l'abus des drogues.

⁵ Résolution d'autorisation de fonctionnement comme Communauté Thérapeutique, service médical de soutien, renouvelée le 18 Janvier 2017 pour 3 ans : N° 006-2017-GRSM/DIRES-SM/DIREFISSA

⁶ <http://www.takiwasi.com/fr/reconocimientos.php>

Le Centre est dirigé par une équipe multidisciplinaire et interculturelle de médecins, psychologues, thérapeutes indiens et métis, chercheurs, ingénieurs, biochimiste-pharmacologue et experts en développement. Takiwasi est une association apolitique et non confessionnelle où ni les patients ni les travailleurs ne sont sélectionnés sur la base d'orientation religieuse (Stuveback, 2015). Les activités spirituelles ou religieuses, reliées au contexte culturel chrétien latino-américain, qui se déroulent dans l'institution, demeurent facultatives, chaque patient étant libre de participer ou non, selon sa foi, sa croyance ou sa philosophie de vie.

David Dupuis est docteur en Ethnologie-Anthropologie Sociale (EHESS, Paris) et post-doctorant du Research Fellow (Durham University-Fondation Fyssen). De 2008 à 2016, il a effectué plusieurs séjours à Takiwasi pour une durée totale de 18 mois de travail sur le terrain, comme déclaré dans sa biographie académique⁷. Ces enquêtes l'ont conduit à élaborer son mémoire de thèse pour le Master (Dupuis, 2009) et le Doctorat (Dupuis, 2016). De plus, il est l'auteur d'autres articles dérivés de sa recherche à Takiwasi (Dupuis, 2017a, 2017b, 2018a, 2018b).

Pour sa part, Takiwasi n'a reçu aucun subside pour les travaux de recherche effectués dans le Centre par Dupuis à différentes époques au cours de ces années. Celui-ci a été libre de tout conditionnement de la part de Takiwasi pour rédiger sa thèse ou ses articles. Le chercheur a bénéficié de toute facilité dans ses activités de recherche : accès à la documentation du Centre, liberté dans les relations avec le personnel, les patients et les visiteurs, et a compté avec l'adaptation bienveillante du Centre à mesure des exigences posées par l'intéressé. De ce fait, il était espéré une évaluation impartiale et équilibrée.

L'éthique dans la recherche

Nous souhaitons commencer en soulignant une faute du chercheur au niveau de l'éthique de la recherche dans le fait qu'il utilise les mêmes données et études de cas pour différents articles : par exemple, les deux articles « Les racines émotionnelles de la possession religieuse » et « L'ayahuasca et son ombre » (Dupuis, 2018a) citent tous deux le cas d'une jeune fille nommée « Violaine ». Cela contrevient à l'exigence d'originalité des données sollicitée par toute revue scientifique. Le *Journal de la société des américanistes* indique lui-même que : « Tout travail soumis pour publication doit impérativement être inédit et ne pas être présenté simultanément à une autre revue, y compris dans une autre langue »⁸.

Dans l'article analysé, l'hypothèse posée dès le départ, qui postule que les « entités » spirituelles n'existeraient pas, n'est jamais mise à débat en évaluant l'hypothèse inverse (c'est-à-dire qu'elles seraient réelles). Toute l'interprétation se fait depuis cette approche partielle, sans jamais analyser les faits ou arguments contraires et en présentant systématiquement les observations de façon à confirmer les conclusions déjà postulées. Comme le mentionne Dupuis dans le résumé de son article : « Cette comparaison suggère que certains traits relatifs aux dispositifs rituels et aux éléments culturels des pratiques religieuses étudiées s'avèrent constitutifs de l'expérience de la possession, et en particulier de sa dimension émotionnelle ». En présentant les mots "culturels", "possession" et "émotionnelle" dans la même phrase, Dupuis suggère que les émotions ressenties au cours de la possession découlent des éléments culturellement postulés du contexte étudié et non d'un rôle actif des entités non-humaines. Ce faisant, il donne une interprétation personnelle des phénomènes observés, embrassant même jusqu'au champ médico-thérapeutique qui dépasse son domaine de compétence, lui-même étant spécialiste en anthropologie. Le risque est ici de prétendre se substituer au médecin/thérapeute dans la formulation du diagnostic, en s'appuyant et se réfugiant abusivement derrière les barricades de

⁷ Laboratoire d'anthropologie sociale : <http://las.ehess.fr/index.php?2509>

⁸ Journal de la société des américanistes, politique éditoriale et instructions aux auteurs <http://journals.openedition.org/jsa/7663>

la construction culturelle hégémonique occidentale qui, depuis le début de l'invasion des Amériques, tend à discréditer systématiquement les savoirs thérapeutiques autochtones caractérisés par une empreinte distinctement animiste, où le monde invisible (de ce que nous appelons « les esprits ») joue un rôle actif (Narby, 2001).

Personne ne doute que des phénomènes de suggestion puissent avoir lieu tout au long du protocole thérapeutique proposé par le Centre Takiwasi, que les agents thérapeutiques puissent avoir des postures inconscientes, que l'effet placebo (ou nocebo) joue éventuellement un rôle, que le contexte culturel puisse influencer l'expérience, que la dynamique de groupe ne soit pas sans conséquences, que des projections puissent s'exercer, etc. Mais tout cela est intrinsèque au processus thérapeutique, fait partie de la « physiologie » de tout traitement et s'applique à tout type de relation médecin-patient, même dans le « setting » le plus aseptique de la biomédecine moderne. Et pour expliquer les effets ou résultats des soins, le recours itératif et unilatéral à la suggestion ou l'effet placebo n'est jamais soutenu par une démonstration consistante.

Or, dans le contexte de la thérapie psychédélique, le discours sur le « set and setting » est particulièrement pertinent (Zinberg, 1984 ; Hartogsohn, 2017). Selon Hartogsohn (2016) l'effet placebo et le « set and setting » peuvent être considérés comme deux expressions différentes d'un même processus qui permettent de rendre plus probables les résultats souhaités du traitement. Jusqu'à présent, ces concepts étaient considérés de façon différenciée en raison de l'association du « set and setting » avec l'usage de drogues psychédéliques et leurs effets. Cependant, il apparaît maintenant qu'il s'agit de deux perspectives étroitement liées dans un même phénomène à savoir l'influence de facteurs non liés à la drogue sur les résultats psychologiques et médicaux résultant d'interventions matérielles. Les avantages mutuels de leur examen conjoint deviennent alors évidents : la théorie du « set and setting » fournit un modèle pour la réintégration et l'optimisation de l'effet placebo dans la pratique clinique, tandis que l'effet placebo, à son tour, indique comment les psychédéliques, en tant que médicaments renforçant la suggestibilité et grossissant le sens, pourraient exploiter cet effet afin d'en améliorer leur usage (Hartogsohn 2016).

Il est intéressant de noter que précisément l'effet placebo est en train de devenir un sujet d'étude important dans le domaine biomédical (Beecher, 1955 ; Munnangi & Angus, 2018). Un protocole capable d'induire un effet placebo renforcé devrait donc être considéré d'avant-garde. Bien que soient encore rares les études prenant en compte spécifiquement l'aspect rituel des traitements et les effets qu'il induit, la littérature scientifique a cependant commencé à fournir des données de plus en plus nombreuses sur l'efficacité de l'ayahuasca en santé mentale. A ce titre, il est déconcertant que le chercheur, dans sa tentative d'interpréter le mode de fonctionnement du processus thérapeutique proposé à Takiwasi, omette ce type d'information (Talin et Sanabria 2017 ; Frecska, Bokor & Winkelman 2016).

Dans l'article analysé, la plupart des propositions formulées sur Takiwasi et le modèle qui y est offert, recourent à des clichés qui pourraient, par simplisme et en miroir, réciproquement s'appliquer à la démarche ethnologique en la caricaturant. Essayons de façon ludique l'exercice en reprenant les mêmes termes : ne faut-il pas être « initié » pour comprendre le langage des sciences sociales ? N'y a-t-il pas une « asymétrie épistémique » entre l'étudiant et ses professeurs ? La soutenance de thèse ne représenterait-elle pas une « forme rituelle » contraignante ? Et même le « pot » de fin de soutenance ne serait-il pas également une « opération d'agrégation sociale » visant à introduire « l'impétrant dans la société des initiés » ? La thèse ne viserait-elle pas finalement à assurer la conformité de l'étudiant avec le « script proposé » par les maîtres-initiateurs que sont ses professeurs et qui, par son travail, doit conforter leurs croyances et démontrer sa capacité à se soumettre aux normes et valeurs du groupe auprès duquel il sollicite une reconnaissance ?

Les travaux de recherche de Dupuis pour sa thèse de doctorat ont également été récemment remis en question par d'autres : « *Nous en concluons donc que, finalement, Dupuis, en tentant*

ouvertement de retirer toute autorité épistémique à Jacques Mabit, finit par s'attribuer arbitrairement à lui-même une autorité épistémique en accord avec les idéologies que les institutions de l'Etat français portent sur la qualification de secte. Il n'est alors plus surprenant de savoir que Dupuis n'a pas envoyé sa thèse à Mabit avant de la défendre, processus considéré comme de rigueur aujourd'hui en anthropologie. » (Apffel-Marglin & Varese, 2018).

REVISION DE LA PARTIE DE L'ARTICLE TRAITANT DE TAKIWASI

Nous proposons de reprendre quelques propositions centrales de Dupuis dans cet article pour les analyser et les commenter, tout en signalant certains renvois à sa Thèse de doctorat qui constitue la matrice de référence des différents articles qu'il a ensuite publiés à partir de cet unique travail de terrain.

« Bien que la vocation initiale de Takiwasi consiste en l'accueil de jeunes toxicomanes de la région, la clinique est aujourd'hui l'un des principaux « centres chamaniques » de la région » (p. 13)

Takiwasi est classé arbitrairement dans la mouvance du « tourisme chamanique » en omettant de dire, contrairement à ce qui est affirmé, qu'il ne s'agit pas d'une clinique mais d'une Communauté Thérapeutique (CT), enregistrée à la Fédération Internationale des CTs, et un Centre de Santé reconnu par le Ministère de la Santé (voir note 3) auquel il doit rendre des comptes et dont l'autorisation de fonctionnement a été renouvelée sans discontinuité depuis 25 ans. Les « centres chamaniques » sont quasi exclusivement des entreprises privées à caractère commercial, tandis que Takiwasi a le statut d'association civile péruvienne à but non lucratif⁹. Par ailleurs, ils sont dans leur très grande majorité la propriété d'étrangers fournissant l'investissement pour l'infrastructure, sans équipe thérapeutique, avec site web en anglais destinée à un public étranger, et qui prennent sous contrat un seul guérisseur local qui assume les soins. Par contre, « *Takiwasi est un centre médical, et non pas un centre pour touriste en quête d'expérimentation* » (Fleurentin, 2015). A Takiwasi, les soins en médecine traditionnelle sont assurés par l'équipe thérapeutique qui inclue médecins, psychologues, et tradipraticiens autochtones, tous formés de longue date à la pratique des soins ancestraux et travailleurs permanents au Centre (Horák, 2013).

D'autre part, parler de la « *vocation initiale* » de Takiwasi en relation à l'accueil de toxicomanes, laisse penser que Takiwasi se consacre maintenant davantage aux visiteurs qu'à cette patientèle. Cette présentation est biaisée, en ne citant que la population numérique de chaque groupe sans tenir compte du temps réel consacré ni de la quantité de personnel détaché à chaque espace. En effet, le Centre reçoit au maximum une centaine de visiteurs par an qui participent à 13 jours de séminaire, soit 1300 jours d'attention. Le noyau de l'équipe thérapeutique compte une dizaine de personnes, dont seulement 2 assument le suivi des séminaires. Le Centre reçoit également une autre centaine de visiteurs pour des retraites-diètes de dix jours, soit 1000 jours d'attention. Pour la moyenne de 15 patients toxicomanes résidents (sans compter les cas ambulatoires) sur 365 jours par an, cela comptabilise 5475 jours de soins. Avec une attention de 24h/24 aux toxicomanes et 8h/24 aux visiteurs, cela représente au final 7 fois plus de temps consacré aux toxicomanes sur l'année. A ceci, il faudrait ajouter le temps consacré indirectement aux toxicomanes à travers la recherche et la diffusion des études et résultats de l'expérience clinique qui sont présentés lors de conférences dans le domaine de la santé et des espaces médiatiques de divulgation scientifique, l'organisation des rencontres scientifiques de niveau international¹⁰ et les nombreuses publications (Berlowitz, 2018 ; Graña, 2012 ; Kavenská, 2015 ; Mabit & González, 2013 ; Mabit, 1996 ; Mabit, 2001 ; Mabit, 2016 ;

⁹ Numéro d'Inscription dans les Registres Publiques (Tarapoto): Fiche 249, Volume 7, Entrée 030709, daté du 11 août 1992

¹⁰ <http://www.takiwasi.com/fr/conferencias01.php>

Politi et al., 2018). En conclusion, le Centre Takiwasi maintient très largement sa vocation initiale en assumant l'abord des toxicomanies comme activité principale.

Finalement, les activités thérapeutiques destinées à des non-toxicomanes représentent environ 40% du financement du Centre qui ne reçoit aucune subvention de l'État. Cette source économique conditionne de façon essentielle l'accueil de patients toxicomanes sans moyens (80% sont subventionnés) et permet de maintenir la politique du Centre qui sélectionne les patients sur leur niveau de motivation et non à partir de leurs revenus. Par conséquent l'accueil de visiteurs bénéficie très directement aux patients toxicomanes en leur permettant l'accès aux soins.

« La plupart des participants, hommes ou femmes, d'un âge fluctuant entre vingt et soixante ans, proviennent des classes moyennes et supérieures des milieux urbains d'Europe francophone. Ces derniers conçoivent le plus souvent leur venue à Takiwasi comme une étape vers la connaissance de soi, la recherche spirituelle ou la guérison de maux physiques ou psychologiques. Imprégnés de culture New Age et amateurs de thérapies alternatives, ils ont souvent expérimenté diverses formes de psychothérapie, de développement personnel ou de « techniques spirituelles » (méditation, retraites). » (p. 13)

Ici comme dans d'autres parties de l'article, l'étude pêche d'une certaine superficialité scientifique dans l'analyse sociodémographique du groupe-cible. L'exigence de la recherche ethnologie demande beaucoup plus de rigueur dans la définition d'un groupe culturel. L'emploi du terme « New Age » sans en fournir une définition ni de données techniques minimales à l'appui de cette qualification, ni aucune référence à une étude scientifique, laisse place à la libre interprétation et suscite le discrédit, en particulier dans un contexte scientifique où le New Age est souvent perçu comme un mouvement relativement superficiel. Quels sont donc les critères utilisés et l'évaluation effectuée pour arriver à dire que les participants sont « imprégnés de la culture New Age » ? Cette « imprégnation » supposée chez des soi-disant « amateurs » postule dès le début que les participants aux activités de Takiwasi seraient des gens plus ou moins "éclairés", aptes à se laisser manipuler et ce toujours sans justifier cette affirmation par des données précises. A titre indicatif, dans le séminaire francophone d'août 2018, sur 17 participants, presque la moitié était constituée de membres des professions de santé (4 psychothérapeutes, 1 psychosomaticien, 1 médecin, 1 chirurgien-dentiste) : font-ils partie des adeptes-types de la mouvance New Age et des professionnels facilement manipulables ?

La présentation donne également l'impression que Takiwasi serait consacré uniquement aux francophones, alors qu'en réalité les activités de Takiwasi comprennent également des retraite/diète ouvertes aux visiteurs du monde entier et assumées aussi en espagnol, en anglais et même en tchèque. L'erreur s'étend également aux patients résidents qui sont dans leur majorité des péruviens (Horák, 2013). A titre d'exemple, dans la retraite/diète que Takiwasi a réalisé en février 2018, parmi les 12 visiteurs participants il y avait 3 péruviens, 3 français de métropole, 1 français vivant en Argentine, 1 canadien, 1 colombien, 1 australien, 1 italien, 1 portugais, et des 5 patients résidents toxicomanes, 3 péruviens et 2 français. Parmi les visiteurs, 6 ont pris l'ayahuasca pour la première fois à cette occasion et ne sont donc pas d'évidence « imprégnés de la culture New Age » du tourisme néo-chamanique.

« Le premier rituel d'ayahuasca a lieu le troisième jour du séminaire, après que le groupe ait participé à un rituel de purge et plusieurs conférences. Jacques Mabit a pu y présenter le programme du stage ainsi que certains éléments de sa théorie étiologique, évoquant notamment la contamination par des agents pathogènes invisibles de nature « spirituelle » présentée comme à l'origine du malheur et de la maladie » (p. 14)

« Les spécialistes rituels indiquent ainsi aux participants qu'ils sont susceptibles d'être contaminés, influencés, voire « habités » par des êtres malveillants de nature démoniaque habituellement invisibles, dont la présence se manifeste par la maladie et l'infortune » (p. 16)

Les « conférences » consistent en 2 heures d'accueil le premier jour pour fournir les recommandations générales ; une demie heure d'explications sur les conditions de la purge et l'effet attendu des plantes choisies le 2^{ème} jour ; et une demie heure, juste avant la première session d'ayahuasca, d'explications sur l'origine de cette médecine, le mode de préparation, et les règles à suivre pour le bon déroulement de la session le 3^{ème} jour.

La théorie étiologique sur l'origine du malheur et de la maladie dans le modèle de Takiwasi a été exposée dans de nombreux articles et conférences¹¹ par un schéma multifactoriel où interviennent tant les problèmes physiques (de l'intoxication par des médicaments aux problèmes métaboliques en passant par les accidents par exemple), le mode de vie (alimentation, rythme de vie, etc.), les causes socio-culturelles, les facteurs psycho-émotionnels, que les raisons spirituelles ou existentielles. Ces dernières-mêmes ne se résument pas non plus à des questions d'infestation par des agents pathogènes du « monde-autre » mais comprennent par exemple la question des héritages transgénérationnels ou la thématique des transgressions aux « lois de la vie » en général. C'est pourquoi, toute prise de plante à Takiwasi passe par l'évaluation préalable d'une déclaration de santé, le contrôle clinique par un médecin responsable du suivi biomédical des patients et visiteurs, et l'examen de l'histoire de vie rédigée par l'intéressé et reprenant une anamnèse générale (histoire familiale, vie affective, sexuelle, professionnelle, etc.), la prise en compte des facteurs psycho-émotionnels justifiant la présence d'une équipe de psychologues.

La présentation du chercheur procède donc d'un double réductionnisme en ignorant tant le dispositif psychothérapeutique et médical conventionnel présent à Takiwasi que la diversité d'autres problématiques spirituelles non attribuées à l'intervention d'entités spirituelles parasites. Par ailleurs, « *la contamination par des agents pathogènes invisibles de nature « spirituelle » présentée comme à l'origine du malheur et de la maladie* » ne représente pas une théorie originale des spécialistes de Takiwasi, mais constitue une des croyances fondamentales des populations indiennes et métisses de la région amazonienne (Luna, 1986) et nourrit l'étiologie de la médecine traditionnelle amazonienne, largement utilisée à Takiwasi. Parmi les divers concepts enregistrés par Luna, il signale que les esprits peuvent causer des maladies, le manque de spiritualité ouvrant un vide dont peut s'approprier à son avantage un démon ou une entité spirituelle maligne, de même que « *les mauvais esprits peuvent aussi enlever l'âme d'une personne pendant les cérémonies d'ayahuasca* » (Luna, 1986).

De plus, même en ne considérant que les cas d'infestation, il s'agit toujours d'en explorer les « portes d'entrée » afin de procéder non seulement à une délivrance de l'infestation (extraction de l'entité) mais surtout à une fermeture des failles ou cicatrisation des blessures par lesquelles elle a pu s'introduire, une expulsion isolée prenant le risque de se révéler inutile sur le long terme et avec de possibles ré-infestations. Les infestations spirituelles entraînent des troubles psychiques et, vice-versa, ceux-ci représentent un terrain favorable aux parasitages spirituels¹², constatation également effectuée par des prêtres exorcistes (Amorth, 2011 ; de Saint-Hirst 2018). La problématique ne se réduit donc jamais à une question d'infestation et l'expulsion de celle-ci. Si elle existe, elle comporte inévitablement des connotations interprétatives psychosymboliques et des facteurs de facilitation à partir de blessures profondes qui vont du choc d'un traumatisme physique à l'abus sexuel en passant par des hospitalisations difficiles ou des emprises psychiques. Dans les cas probables d'infestation, nous insistons sur le fait que cette lecture ne constitue pas une vérité absolue mais s'appuie sur notre expérience clinique et sur notre propre vécu durant les soins, et demande à être confirmée et explorée ensuite graduellement par le patient lui-même. De fait, les vécus lors d'expériences de modification de

¹¹ Nous renvoyons à l'abondant matériel écrit et audiovisuel présenté sur notre site web www.takiwasi.com

¹² Voir conférence de Jacques Mabit « Le Christ en Amazonie : nouvelle voie initiatique de mort-renaissance », IdéesPsy, Cycle « Naître à son humanité », 4 Mai 2016, Paris. <https://www.youtube.com/watch?v=IFX2NcrZEGo>

la conscience, comme lors des rêves, sont de nature polysémique, et une interprétation n'en exclut pas automatiquement une autre. Les commentaires ou interprétations proposés à l'intéressé sont fournis comme matériau qu'il est libre de rejeter, trier, travailler, pour en déterminer finalement lui-même la pertinence ou la cohérence en relation à son vécu et sa façon de considérer l'existence.

« Le rituel est précédé d'un rappel des règles qui le régissent, telles que les prescriptions portant sur la position corporelle : il convient d'être assis, de maintenir le dos droit, de ne pas s'allonger et de ne pas dormir afin de « faire face à ce qui surgit ». Les participants sont également invités à s'abstenir de faire du bruit, de parler, de chanter, d'interférer avec un voisin, de le toucher ou de lui parler. Les spécialistes rituels avaient justifié ces dispositions au cours de la conférence introductive par le fait que des éléments subtils sont susceptibles d'être transmis entre les participants au moyen du toucher ou des sons. » (p. 14)

Les recommandations certes exactes signalées dans cette phrase sont en effet destinées à ce que chaque participant demeure concentré sur son vécu, dans son propre espace, et puisse « faire face à ce qui surgit » en lui, sans gêner ou perturber son voisin. La nature de cette éventuelle interférence n'est pas essentiellement de « nature subtile » comme prétendu ici mais entre surtout dans le domaine interprétatif symbolique. En effet, en état modifié de conscience sous ayahuasca, les sens sont exacerbés et tout stimulus extérieur prend des dimensions amplifiées tant au niveau sensoriel qu'au niveau de la signification symbolique sur le plan psycho-émotionnel. Par exemple une personne intrusée dans sa vie par un abus sexuel ressentira de façon extrême l'empiètement de son voisin sur son « territoire » ou le fait qu'il lui prenne la main en signe d'affection. Une autre qui aura été toute sa vie tenue de se taire par des contraintes parentales, pourra voir réactivée cette souffrance par un voisin lui demandant de faire moins de bruit ou de garder silence. Ainsi, tout geste, même le mieux intentionné, peut être mal interprété ou déconcentrer et interrompre le processus d'un autre participant.

Nous explicitons ces mécanismes aux participants en donnant l'exemple d'une personne amenée par compassion à donner une petite tape amicale dans le dos d'un voisin qui pleure alors que précisément cette personne n'a jamais pu pleurer parce que, par exemple, les larmes marquaient dans son éducation un signe de faiblesse inacceptable ou entraînaient des réactions étouffantes de surprotection de la part de son entourage. Dans ce cas, ce geste innocent et généreux pourra induire un renforcement de sa prohibition. Le comportement bruyant d'une personne, même minime, qui tapote au rythme des chants ou chantonne, ou qui allume sa lampe intempestivement, peut suffire à sortir une personne de sa concentration et lui gâcher sa session. Les interférences subtiles ou surnaturelles peuvent éventuellement avoir lieu, mais elles sont secondaires par rapport aux causes évoquées ci-dessus car contrôlées par le dispositif rituel, et surtout elles sont gérées par les responsables de la session, ce pourquoi elles ne sont pas évoquées dans l'introduction à la première session d'ayahuasca.

On pourrait plutôt considérer irresponsable d'induire une modification de l'état de conscience chez un individu sans ne lui fournir aucune indication préalable. Aujourd'hui, dans le domaine émergent de la thérapie psychédélique assistée, les patients sont également suivis et assistés en permanence par des professionnels de la santé mentale formés à cet effet (Schenberg, 2018) et nous observons qu'un nombre croissant de formations de préparation à l'expérience psychédélique sont proposées par des institutions renommées telles que le Multidisciplinary Association for Psychedelics Studies¹³, le Californian Institute of Integral Studies¹⁴ ou l'International Center for Ethnobotanical Education, Research & Service¹⁵. Takiwasi offre

¹³ https://maps.org/resources/responding_to_difficult_psychedellic_experiences/101-how-to-work-with-difficult-psychedelic-experiences

¹⁴ <https://www.ciis.edu/research-centers/center-for-psychedelic-therapies-and-research/about-the-certificate-in-psychedelic-assisted-therapies-and-research>

¹⁵ <https://www.iceers.org/support-center-2/>

également des séminaires de formation dans ce domaine. Il est intéressant de noter que cet accompagnement et cette orientation constants sont un aspect-clé commun à l'utilisation des plantes psychotropes dans la médecine traditionnelle amazonienne qui est le modèle sur lequel repose le protocole thérapeutique de Takiwasi. La description du « set et setting » et le consentement éclairé du patient constituent même pour nous une obligation clinique et éthique.

« Le repérage de certaines intensité affectives que les participants sont invités à percevoir comme le signe de la présence et de la nature d'agents surnaturels culturellement postulés. » (p. 18)

« Les participants sont ainsi invités par les discours et les actions des spécialistes rituels à interpréter ces effets du breuvage comme des « voix », des « visions » ou des tentatives de « possession » imputées aux entités surnaturelles dont la présence est postulée par les actions des spécialistes rituels. » (p. 18)

Ces considérations itératives relèvent de la propre interprétation subjective du chercheur. On aimerait savoir comment la question de « l'intensité affective » des vécus permettrait une interprétation exclusivement en fonction de la présence d'agents surnaturels. Point n'est besoin de donner beaucoup d'explication pour comprendre qu'un traumatisme affectif puissant, mais amnésié, qui se révélerait lors d'une session, serait susceptible de produire un vécu de « grande intensité affective », sans qu'il soit nécessaire ni crédible d'invoquer une infestation par une entité spirituelle ou autre phénomène d'ordre surnaturel. D'ailleurs, la détection d'une possible infestation ne dépend aucunement de l'intensité du vécu mais essentiellement de la nature de ce vécu, des caractéristiques de la vision, du symbolisme des images, du comportement gestuel associé, des perceptions croisées des thérapeutes, bref d'un faisceau convergent de signes ou indices. Il ne suffit heureusement pas de rire ou pleurer bruyamment dans une session pour être considéré comme infesté.

Dans la cosmologie amazonienne, les plantes sont considérées comme des êtres actifs avec lesquels il est possible d'interagir. Les plantes médicinales, souvent appelées plantes-maîtresses (Luna, 1984), sont chacune dotée d'un esprit ou *madre* (mère) (Jauregui, et al. 2011). Au moyen de techniques typiques de la médecine traditionnelle amazonienne, telles que l'utilisation de substances psychotropes modifiant l'état de conscience, un chaman ou un participant interagit avec l'esprit de la plante afin de guérir et/ou d'être enseigné (d'où le qualificatif de « maîtresse »). Dans le domaine ontologique (Costa et Fausto 2010 ; Rival 2012 ; Rosengren 2006 ; Viveiros de Castro 1998a) le débat sur l'ethnographie multi-espèces est un processus en pleine expansion (Kirksey & Helmreich, 2010), en particulier dans les disciplines anthropologiques (Attala 2017), et commence également à se frayer un chemin dans d'autres domaines de la science appliquée, y compris l'ethnobotanique¹⁶. Il semblerait que certains savoirs autochtones typiques des cultures animistes commencent également à être accueillis de manière de plus en plus favorable dans le monde académique, probablement en vertu du fait que certains secteurs de la science, notamment la biochimie et la physiologie végétale, qui sont considérés plus « exacts » que ceux des sciences humaines (comme l'anthropologie elle-même), commencent à démontrer ce qu'on entend par « intelligence des plantes », en utilisant des termes tels que « neurobiologie végétale » et en attribuant au règne végétal certaines caractéristiques de l'intentionnalité qui, jusqu'à récemment, semblaient être typiques de l'animal, voire même exclusives de l'être humain (Pollan, 2013 ; Narby, 2005). Ce processus de reconnaissance de certains savoirs autochtones qui sont en accord avec l'approche animiste, à partir d'expériences de laboratoire et des nouvelles théories ontologiques, n'apparaît pas dans les travaux de l'auteur de l'article, objet de notre réponse. Il semble plutôt se référer à d'anciens schémas de pensée typiques d'une culture hégémonique occidentale maintenant considérés

¹⁶ <https://www.tea-assembly.com/issues/> <http://lapenseeecologique.com/repenser-le-statut-des-plantes/>

comme discriminatoires et néo-colonialistes en particulier face aux propositions du « tournant anthropologique » (Holbraad, M. and M. A. Pedersen, 2017). Le choix-même dans le titre du terme de “possession” suscite chez le lecteur des images renvoyant au sensationnalisme qui entoure ce phénomène avec la coloration dramatique du supposé obscurantisme du Moyen-âge (De Wismes, 2001), des exorcismes et de la légende noire de l’inquisition (Sevillia, 2003, et auxquelles Takiwasi est ainsi associé.

« Au cours du premier groupe de parole, avait été diagnostiquée chez Violaine une « infestation » par une entité parasite décrite comme à même de la contrôler. La nature asymétrique de cette relation est matérialisée au cours du second rituel par des intensités affectives spécifiques. On voit en effet Violaine saisie par les effets de l’ayahuasca, qu’elle peine à contrôler, situation qui vient manifester de manière sensible sa passivité dans sa relation à l’entité possédante. Cette expérience, qui souligne la fragilité de la participante face aux entités parasites, se concrétise par l’émergence d’émotions spécifiques. » (p. 19)

La seconde session de Violaine semble confirmer l’infestation mais cette éventualité est d’emblée écartée au profit d’une tentative d’explication par les « effets de l’ayahuasca » qui produiraient des « intensités affectives spécifiques » dont aucune définition n’est fournie. De quels effets s’agit-il et sont-ils dus à une simple réaction physiologique d’ordre biologique ou bien manifestent-ils une réaction émotionnelle et énergétique à ce que révèle l’ayahuasca chez Violaine ? Quelles références permettraient d’attribuer ces effets uniquement à des mécanismes biochimiques chez le sujet et pourquoi dans ce cas les autres participants à la même séance ne présentent-ils pas ces mêmes réactions ? Violaine obéirait à une injonction, effectuée au profit d’une « asymétrie » de la relation avec le thérapeute, en la « matérialisant ». Comment matérialise-t-on une injonction ? Tandis qu’il est tenu que Violaine n’arrive pas à se contrôler, il est affirmé en même temps qu’elle contrôlerait cependant une production orientée à satisfaire la supposée injonction effectuée en état ordinaire de conscience. Elle serait « passive » mais cependant active.

Au-delà de ces contradictions et du manque de rigueur et de simple logique, aucune méthodologie n’est indiquée qui permettrait de confirmer ou invalider cette thèse, ni aucun critère clinique de discernement diagnostique. Procéder par voie d’affirmation et non de démonstration permettrait-il de s’exonérer de l’obligation de la preuve ou d’arguments convaincants ? L’intention de fond demeure la même, affirmer que la patiente, une personne « fragile », aurait été manipulée par le thérapeute et, à partir d’une suggestion bénéficiant d’une « asymétrie », agirait pour satisfaire de façon hystérique les attentes de celui-ci. Au-delà du fait que cette présentation accuse le thérapeute d’un grave défaut d’éthique, elle confisque la parole du sujet et s’en approprie l’interprétation. Un schème identique est repris en boucle dans la thèse d’origine, matrice des diverses publications du chercheur. Ce procédé qui n’apporte rien au débat scientifique assume une fonction d’inculcation arbitraire à destination du lecteur et d’auto conviction pour son auteur. En analysant cette approche, nous nous souvenons des paroles de Viveiros de Castro lorsqu’il s’interroge sur l’objet de la recherche : « *Est-il possible de le savoir ? Est-il décent de le savoir ? Le savons-nous vraiment ou ne nous voyons-nous que dans un miroir ?* » (Viveiros de Castro 1998b)

« Lutte spirituelle et reconfiguration émotionnelle » (p. 19)

Dans ce chapitre, nous observerons quelques-uns des procédés par lesquels le vécu de Violaine peut être déconsidéré et sa parole annulée : elle ne peut être que manipulée puisqu’elle confirme les appréciations diagnostiques du thérapeute et de ce fait contredit la thèse du chercheur. Le processus de dénégation ou détournement de la réalité de l’expérience intérieure de Violaine, se révèle par l’usage répétitif de propositions incluant le mot "semble" : « *semble indiquer* » ; « *semblent modifier profondément* » ; « *semble en effet retirer tout pouvoir* » ; « *Cette reconfiguration affective semble...* ». Ce genre d’expressions interprétatives, confirmant un subjectivisme patent, foisonnent dans la thèse en question : "*cela paraît conduire à*",

"induirait", « suggère », « incite à penser », « susceptible d'être identifié ». Nous constatons une suite de suppositions jamais prouvées ni étayées cliniquement.

Comme pour tout système fermé de pensée, ces tautologies sont auto-contradictoires et autoréférentielles¹⁷. Ainsi la prière est considérée comme inefficace, la foi étant une illusion, mais puisqu'elle « y croit », du coup sa foi devient efficace : la foi est donc d'abord niée pour être ensuite rétablie dans son pouvoir d'action. Existe-t-il une prière sans un priant ? Ou une danse sans un danseur ? Comme l'indique le tournant ontologique de l'anthropologie, plusieurs mondes et donc ontologies peuvent être reconnus comme coexistant avec le même degré de cohérence. Dans toute recherche, il convient donc d'éviter toute tentative de traduction ou de représentation ethnographique utilisant des termes ou des expressions suggérant que les réalités des autres personnes ne sont pas fondées sur des réalités authentiques (Attala, 2017). Le tournant vers les ontologies permet à différents mondes de s'harmoniser sans traduction ou interprétation. Par voie de conséquence, ce que les gens disent, c'est la réalité à prendre en compte.

En fin de compte, la validation ultime devrait être effectuée à plus long terme pour évaluer si finalement les symptômes de Violaine (boulimie/anorexie) ont diminué ou se sont amendés. Là se trouve la véritable sanction du réel. Pour son activité principale, le Centre Takiwasi s'est ainsi doté de moyens d'évaluation dont les résultats préliminaires semblent confirmer un impact positif quant au traitement des toxicomanies¹⁸ (Giove, 2002 ; Denys, 2013 ; O'Shaughnessy, 2017), rejoignant d'autres études effectuées ailleurs (Brierley & Davidson, 2012 ; Thomas et al., 2013 ; Barbosa et al., 2018 ; Palhano-Fontes, et al., 2018).

« À Takiwasi, les échanges discursifs jouent à cet égard un rôle déterminant en ceci qu'ils conduisent progressivement le participant à organiser et interpréter les intensités affectives qui le traversent au prisme des schèmes organisateurs proposés par le groupe social (Luhmann 2012), et par là à expérimenter corporellement (Csordas 1993) les concepts diffusés par les spécialistes » (p. 22)

Dans ce cas également, on ne sait pas exactement où s'arrête l'observation objective du chercheur et où commence son interprétation orientée du phénomène. Afin de pouvoir affirmer aussi péremptoirement que les participants sont conditionnés à Takiwasi, il aurait fallu mener des entrevues standardisées au sein d'un protocole validé afin d'évaluer le nombre et le niveau de conditionnement/suggestion de ces personnes et leur évolution avant et après intervention du thérapeute, alors qu'il nous est proposé à défaut l'image préconstruite de supposés manipulateurs. Ce serait donc Violaine qui aurait organisé sa crise de possession, même si cela contredit l'affirmation selon laquelle elle serait en même temps supposée dissociée. Est-il possible qu'une prédisposition mentale ou intellectuelle issue d'un feed-back de quelques minutes amène une personne à vivre physiquement (avec perte de contrôle moteur) une expérience si difficile et si douloureuse ? Ces déclarations, sans le support de données médicales ni physiologiques ni cliniques, appellent à une adhésion aveugle à la croyance énoncée, incompatible avec la démarche scientifique.

¹⁷ Karl Popper a explicité les limites des théories déterministes des systèmes fermés qui tentent de maintenir "l'enfermement causal du monde physique" : "Elles sont toutes autodestructives dans la mesure où elles établissent- sans le vouloir évidemment – l'inexistence des arguments" Popper K., 1953, "Language and the body-mind problem", Proceedings of the XIth International Congress of Philosophy 7, p.1001 sqq.

¹⁸ Takiwasi a développé depuis 2012 un système informatisé de collection et systématisation des données cliniques appelé Plus. Takiwasi participe également au projet international ATOP (Ayahuasca Treatment Outcome Project). Ce projet multidisciplinaire et multi-localisé comprend des contributions du Canada, du Pérou et du Mexique. L'équipe est dirigée par le Dr. Brian Rush, chercheur émérite au Centre de Toxicomanie et de Santé Mentale (CAMH) de Toronto, au Canada.

Afin de maintenir à tout prix l'hypothèse de la manipulation par le thérapeute, la chose et son contraire sont affirmées simultanément. Si les participants vivent des expériences qui coïncident avec les propositions des thérapeutes, l'interprétation univoque est celle du suivi du « script proposé » et jamais la reconnaissance d'une possible qualité prédictive de ceux-ci due à leur expérience et expertise. Mais si le thérapeute s'abstient de présenter de façon anticipée l'expérience, comme avant la première session d'ayahuasca, il maintient alors le « mystère » pour affecter les défenses des participants et mieux les manipuler en jouant sur l'effet de surprise. Exclure les alternatives contraires à la thèse énoncée et leur évaluation disqualifie un protocole qui anticipe sous contrainte une réponse unique.

« La nature asymétrique des interactions au cours de l'activité rituelle. Comme nous l'avons vu, la relation entre les participants et les spécialistes rituels est initialement marquée par une déférence épistémique » (p. 23)

Bien heureusement, cette « asymétrie épistémique » a lieu à Takiwasi comme dans toute relation thérapeute-patient. C'est précisément elle, en fournissant les éléments nécessaires à la construction d'un lien thérapeutique de confiance, qui permet l'exploration sûre de zones psychiques parfois extrêmement douloureuses et qui n'ont pas pu être abordées dans d'autres formes de thérapie. Ce lien établi, au sein d'un contrat thérapeutique et dans un cadre posé clairement dès le départ, la sécurité qui garantit l'intégrité physique et psychique du patient. La supposée « déférence » peut s'inscrire également dans ce schéma tant qu'elle n'induit pas une soumission aveugle de la part du patient ni une position d'abus d'autorité de la part du thérapeute. En fait, rien que de très classique dans les considérations des relations de transfert et contre-transfert patient-thérapeute.

La question finalement est : pourquoi cette asymétrie est ici automatiquement considérée comme suspecte quand il s'agit de Takiwasi et de l'ayahuasca ? On aura compris que ce qui gêne n'est ni l'ayahuasca, ni le traitement de toxicomanes, ni même la « mouvance new age », mais essentiellement le caractère « religieux » et qui plus est, catholique, de pratiques effectuées à Takiwasi. Cet élément est patent dans la thèse de l'auteur qui sous-tend son article, lorsqu'il ose affirmer contre toute évidence anthropologique (Regan, 2011) que les notions d'entité et d'infestation seraient propres à Takiwasi et au catholicisme, et absentes des cultures amazoniennes. L'importance-clef de la possession et de l'infestation dans le monde du curanderismo de la région est non seulement répandue par voie orale mais abondamment reproduite dans les journaux locaux qui en sont des témoins permanents (Apffel-Marglin & Varese, 2018).

CONCLUSION

Tout au long de l'article, sourcé dans sa thèse de référence, Dupuis relaie des erreurs récurrentes dans l'enregistrement des phénomènes observés et qui donnent à son travail une orientation tendancieuse, présentant une image préconstituée et partialisée de Takiwasi et de ses activités thérapeutiques. Par rapport à d'autres travaux ethnographiques réalisés à Takiwasi (Stuveback, 2015 ; Håland, 2014), et même à son travail ethnographique réalisé pour sa thèse de Master où il offrait une description plus impartiale du contexte observé, l'évolution du chercheur pour sa thèse de doctorat, et les articles qui en découlent, nous paraît due à une appropriation progressive d'une perspective plus conforme aux attentes du contexte académique auquel il avait à rendre compte. La description très subjective des phénomènes observés et leur interprétation partielle semblent faire partie d'un positionnement *a priori*, soutenu par des questionnements de nature métaphysique qui ont plus à voir avec les discussions en cours dans les salons philosophiques qu'avec les résultats d'une recherche scientifique. En effet, sur le terrain, l'enregistrement d'expériences thérapeutiques, directes et authentiques, peut parfois sortir du cadre d'un modèle conceptuel préconçu. Dans l'orientation de Dupuis, on peut

également suspecter l'influence des idées dominantes au sein des institutions de l'État français, qui est l'un des rares pays au monde à considérer l'ayahuasca illégale (alors qu'au Pérou, la même ayahuasca est considérée comme patrimoine culturel de la nation, voir Labate & Cavnar (2018) et Giove (2016)), et qui, par ailleurs, a fomenté depuis le début du XXI^{ème} siècle une défense acerbe de la pensée unique et par voie de conséquence une approche quasi inquisitoriale contre toute supposée dérive qualifiée de sectaire par rapport à cette doxa.

REFERENCES

- Apffel-Marglin, F., Varese, S. (2018) Questions d'Autorité Epistémique: Critique de la Thèse de David Dupuis. *Les Cahiers ALHIM (Amérique Latine Histoire et Mémoire)*, N°36, à paraître.
- Amorth G. (2011) *Exorcisme et Psychiatrie*, Rocher Ed.
- Attala, L. (2017). "The Edibility Approach": Using Edibility to Explore Relationships, Plant Agency and the Porosity of Species' Boundaries. *Advances in Anthropology* 7 (3):125-45.
- Barbosa, P. C. R., et al. (2018), Assessment of Alcohol and Tobacco Use Disorders Among Religious Users of Ayahuasca, *Frontiers in Psychiatry*, 24;9:136.
- Beecher, H. K. (1955). The powerful placebo. *Journal of the American Medical Association*, 159(17), 1602.
- Berlowitz, I., et al. (2018), Conceptions and practices of an integrative treatment for substance use disorders involving Amazonian medicine: traditional healers' perspectives. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40, p. 200–209.
- Brierley, D. and Davidson, C. (2012), Developments in harmine pharmacology implications for ayahuasca use and drug-dependence treatment. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 39 (2), p. 263-272.
- Costa, L., and C. Fausto (2010). The Return of the Animists. Recent Studies of Amazonian Ontologies. *Religion and Society: Advances in Research* 1:89-109.
- Daly, L. (8 December 2015). What Kind of People are Plants? The challenges of researching human-plant relations in Amazonia. *Engagement, blog of the Anthropology and Environment Society*. American Anthropological Association (AAA), online.
- de Saint-Hirst G. (2018), *L'exorcisme, Une voie pour guérir l'âme, Entretiens avec Julie Klotz*, Editions Trédaniel.
- De Wismes A. (2001), *Ainsi vivaient les français: des croisades à la Troisième République*, Jean-Pierre Gryss Ed.
- Denys A. (2013), Des plantes médicinales au service d'une action thérapeutique dans la prise en charge de l'addiction. *Ethnopharmacologica*, 50, Société Française d'Ethnopharmacologie, p. 69-78.
- Dupuis, D. (2009), Une ethnographie de la clinique Takiwasi. Soigner la toxicomanie avec l'aide des non-humains, Master de recherche en Sciences sociales, Mention Ethnologie et Anthropologie sociale. Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales, Paris. p. 168.
- Dupuis, D. (2016), Les murmures de l'ayahuasca. Parcours rituel et transmission culturelle à Takiwasi, in Laboratoire d'anthropologie sociale. École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris. p. 362.
- Dupuis, D. (2017a), Pharmacopées indigènes et évolutions du curanderismo péruvien: le cas de Takiwasi (haute-Amazonie). *Cahiers d'anthropologie sociale «Guérir/Tuer»*, L'Herne, 14, p. 171-185.
- Dupuis, D. (2017b), De la liane à la croix. Transformations institutionnelles, innovations rituelles et socialisation des hallucinations dans un centre chamanique d'Amazonie péruvienne. *Archives de sciences sociales des religions*, 178, p. 279-296.
- Dupuis, D. (2018a), L'ayahuasca et son ombre. L'apprentissage de la possession dans un centre chamanique d'Amazonie péruvienne. *Journal de la société des américanistes*, vol. 104-2, in press.
- Dupuis, D. (2018b), Prácticas en búsqueda de legitimidad: el uso contemporáneo de la ayahuasca, entre reivindicaciones terapéuticas y religiosas. *Salud Colectiva*, 14 (2), p. 341-354.
- Etkin, N. (1988). Cultural constructions of efficacy. *The context of medicines in developing countries: studies in pharmaceutical anthropology*. S. VanDerGeest and S. R. Whyte. Dordrecht, Kluwer Academic Publishers: 299-327."
- Fleurentin, C. (2015) Thérapeutique par les psychotropes psychédéliques, These pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie, Université de Lorraine, p. 129.

- Frecska, E., Bokor, P., & Winkelman, M. (2016). The Therapeutic Potentials of Ayahuasca: Possible Effects against Various Diseases of Civilization. *Frontiers in pharmacology*, 7, 35.
- Giove, R. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida, medicina tradicional amazónica en el tratamiento de las toxicomanías*. Tarapoto, Ed. Takiwasi.
- Giove, R. (2016). *Ritual del ayahuasca. Patrimonio cultural de la Nación*. Tarapoto, Ministerio de Cultura.
- Graña León, D. (2012), La Dieta o retiro terapéutico en la selva en el protocolo del Centro Takiwasi, in *Medicinas Tradicionales, Interculturalidad y Salud Mental - Memorias del Congreso Internacional, Junio 2009*, Takiwasi, Editor. Tarapoto. p. 131-135.
- 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, Department of Social Anthropology, University of Oslo, p. 101.
- Hartogsohn, I. (2016). Set and setting, psychedelics and the placebo response: An extra-pharmacological perspective on psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1259–1267.
- Hartogsohn, I. (2017). Constructing drug effects: A history of set and setting. *Drug Science, Policy and Law*, 3, 205032451668332.
- Henare, A., Holbraad, M., & Wastell, S. (2006). Thinking Through Things: Theorising artefacts in ethnographic perspective. Hoboken: Taylor & Francis.
- Holbraad, M. and M. A. Pedersen (2017). The ontological turn: an anthropological exposition. Cambridge: Cambridge University Press. 352 pp.
- Horák, M. (2013), The House of Song. Rehabilitation of Drug Addicts by the Traditional Indigenous Medicine of the Peruvian Amazon. *Zemědělská 1*, 613 Brno: Mendel University in Brno, p. 184.
- Jauregui, X., Clavo, Z. M., Jovel, E. M., & Pardo-de-Santayana, M. . (2011). "Plantas con madre": Plants that teach and guide in the shamanic initiation process in the East-Central Peruvian Amazon. *Journal of Ethnopharmacology*, 134(3), 739-752.
- Kavenská, V. (2015), Traditional indigenous medicine of the Peruvian Amazon and its potential for psychological treatment and personal growth, in *A Reader in Ethnobotany and Phytotherapy*, M. Horak, Editor. Mendel University in Brno, Brno. p. 48-57.
- Kirksey, D. E., & Helmreich, S. (2010). The Emergence of Multispecies Ethnography. *Cultural Anthropology*, 25(4), 545–576.
- Labate, B, and C Cavnar. 2018. *The Expanding World Ayahuasca Diaspora: Appropriation, Integration and Legislation*. Routledge.
- Luna, L. E. (1984). The concept of plants as teachers among four Mestizo shamans of Iquitos, Northeastern Peru. *Journal of Ethnopharmacology*, 11, 135-156.
- Luna, L. E. (1986). *Vegetalismo: shamanism among the mestizo population of the peruvian Amazon*. Doctoral dissertation for the doctor's degree in humanities at the University of Stockholm. Stockholm, Sweden: Department of Comparative Religion, p. 202.
- Mabit, J., González Mariscal J. (2013), Hacia una medicina transcultural: Reflexiones y propuestas a partir de la experiencia en Takiwasi. *Journal of Transpersonal Research*, 5(2), p. 49-76.
- Mabit, J. (1996), Takiwasi: the use of Amazonian shamanism to rehabilitate drug addicts, in *Yearbook of Cross-Cultural Medicine and Psychotherapy*, W. Andritzky, Editor. International Institute of Cross-Cultural Therapy Research: Berlin. p. 257-285.
- Mabit, J. (2001), L'alternative des savoirs autochtones au "tout ou rien" thérapeutique. *Psychotropes - Revue Internationale des Toxicomanies*, 7(1), p. 7-18.
- Mabit, J. (2016), Le sorcier, le fou et la grâce: les archétypes sont-ils des esprits désacralisés?, in *Danger et nécessité de l'individuation*, Esperluète, Editor. IXe Colloque de Bruxelles: Belgique.
- Munnangi S, Angus LD. (2018) *Placebo Effect*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513296/>

- Narby, J., & Huxley, F. (2001). *Shamans through time: 500 years on the path to knowledge*. London: Thames & Hudson.
- Narby, J. (2005) *Intelligence dans la nature, En quête du savoir*, Ed. Buchet Chastel.
- Pollan, M. (December 23 & 30, 2013) The Intelligent Plant. Scientists debate a new way of understanding flora. *The New Yorker*.
<https://www.newyorker.com/magazine/2013/12/23/the-intelligent-plant>
- O'Shaughnessy D. M. (2017) Takiwasi: addiction treatment in the "Singing House", PhD thesis, College of Medicine and Dentistry, James Cook University, 283 p.
- Palhano-Fontes, F., et al. (2018), Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: A randomized placebo-controlled trial. *Psychological Medicine*, 1-9.
- Politi, M., Friso, F., 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), p. 99-126.
- Regan Jaime (2011) *Hacia la Tierra Sin Mal: La Religión del Pueblo en la Amazonía*, 3ème édition, CAAAP Ed. Lima
- Rival, L. 2012. Animism and the meanings of life: reflections from Amazonia. In *Animism in rainforest and tundra: personhood, animals, plants, and things in contemporary Amazonia and Siberia*. Oxford: Marc Brightman, Vanessa Grotti, and Olga Ulturgasheva, (Eds.): Berghahn Books.
- Rosengren, D. 2006. "Transdimensional relations: on human-spirit interaction in the Amazon." *Journal of the Royal Anthropological Institute (N.S.)* 12:803-16.
- Schenberg, E. (2018). Psychedelic-Assisted Psychotherapy: A Paradigm Shift in Psychiatric Research and Development. *Frontiers in pharmacology*, 9, 733.
- Sévillia, J. (2003), *Historiquement correct, Pour en finir avec le passé unique*, Perrin, Saint-Amand-Montrond.
- Stuveback, C. (2015) From Demonic Agency to Divine Presence: A Study of Human-Entity Relations at an Ayahuasca Treatment Centre. Department of Social Anthropology, Lund University, 77 p.
- Talin, P., & Sanabria, E. (2017). Ayahuasca's entwined efficacy: An ethnographic study of ritual healing from "addiction." *International Journal of Drug Policy*, 44, 23–30.
- Thomas, G., et al (2013), Ayahuasca-Assisted Therapy for Addiction: Results from a Preliminary Observational Study in Canada, *Current Drug Abuse Reviews*, 6, p. 30-42.
- Viveiros de Castro, E. (1998a). Cosmological Deixis and Amerindian Perspectivism. *Journal of the Royal Anthropological Institute (N.S.)* 4:469-88.
- Viveiros de Castro, E. (1998b) 'Cosmological perspectivism in Amazonia and elsewhere', four lectures delivered 17 February–10 March at the Department of Social Anthropology, University of Cambridge.
- Zinberg, N. E. (1984). *Drug, set, and setting: The basis for controlled intoxicant use*. New Haven: Yale University Press.