

INSTITUT CATHOLIQUE DE PARIS

MÉMOIRE DE DIPÔME EN SCIENCE ET THEOLOGIE DES RELIGIONS

« Le Centre Takiwasi : une adaptation occidentale des pratiques thérapeutiques traditionnelles de l'Amazonie péruvienne. »

DEL BOSQUE Enrique

Directeur: François BOUSQUET

2^e Lecteur: Elbatrina CLAUTEAUX

Juin 2009

INDEX

Avant-propos

Introduction_----- 1

I Mise en contexte

1. La Haute Amazonie péruvienne : un aperçu historique_----- 4

1. Le système de soins traditionnel de la Haute Amazonie_----- 8

1. Parcours historique du chamanisme du nord-ouest amazonien_----- 13

1. Les usages « métis » et « moderne » de l'ayahuasca en Haute Amazonie ----- 16

II Le Centre Takiwasi.

1. Localisation géographique et contexte socio-culturel_----- 22

2. Le Centre Takiwasi_----- 23

III Une prise de parole

1. Un phénomène historiquement conditionné_----- 47

1. Ruptures, tension et dialogue_----- 48

1. Les diableries_----- 50

1. Les expériences issues de la prise de ayahuasca : peut-on parler de
légitimité spirituelle ?_----- 51

1. Dynamique « (re)conversioniste »_----- 53

Conclusion_----- 61

Bibliographie_----- 63

Table de Matières_----- 68

Avant-propos

1. L'utilisation à des fins religieuses et thérapeutiques de plantes psychotropes, et des substances à effets similaires, accompagne l'humanité à travers son histoire. Son utilisation dans un contexte propre et adéquat n'a rien de bizarre ou de pathologique. En fait, son potentiel thérapeutique est amplement étudié¹ par la communauté scientifique internationale dans un domaine qui s'avère passionnant. L'analyse de la manière où la maladie et la guérison sont perçues, conçues et expliquées se révèle aussi fort intéressante.

D'après la recherche scientifique sur l'utilisation thérapeutique des plantes et substances dites « psychédéliques », ces pratiques peuvent apparaître comme des outils permettant l'accès à certaines couches de la conscience qui autrement resteraient inatteignables. Des centaines d'observations cliniques, faites dans des contextes d'utilisation psychothérapeutique, affirment que les substances « psychédéliques » peuvent permettre l'émergence des contenus réprimés dans l'inconscient et rendre possible leur expression et la résolution des conflits psychiques. Quoi qu'il en soit, l'exportation ou adaptation occidentale de l'utilisation rituelle-thérapeutique de ces plantes ou substances appelle davantage la prudence que la réification de ces dernières comme des panacées contre tout malheur.

¹ Cf : June M. Ruse, Lisa Jerome, Michael C. Mithoefer, Rick Doblin et Elizabeth Gibson, *MDMA-Assisted Psychotherapy for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder*. (en ligne) <http://www.maps.org/research/mdma/protocol/treatmentmanual122303.pdf>
Mash, D.C., Kovera, C.A. Pablo, J., Tyndale, R. F., Ervin, F.D., Williams, I.C., Singleton, E.G., et Mayor, M. « Ibogaine: Complex Pharmacokinetics, Concerns for Safety, and Preliminary Efficacy. Neurobiological Mechanisms of Drugs of Abuse », *Annals New York Academy of Science.*, Vol. 94 : 394-401, 2000.
Sewell RA, Halpern JH, Pope HG Jr « Response of cluster headache to psilocybin and LSD ». *Neurology* 27, vol. 66 : 1920-1922, 2006.
Griffiths RR, Richards WA, McCann U, Jesse R. « Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance ». *Psychopharmacology*, vol. 3 : 268-283, 2006.
Krupitsky, EM, Burakof AM, Dunaevsky IV, Romanova TN, Slavina TY, Grinenko AY. « Single Versus Repeated Sessions of Ketamine-Assisted Psychotherapy for People with Heroin Dependence ». *Journal of Psychoactive Drugs*, vol 39 : 13-19.

Les récits des expériences induites par l'ingestion rituelle des plantes psychotropes montrent que l'individu peut se rendre capable d'avoir une expérience directe et intime du monde spirituel. L'utilisation adéquate de ces espèces végétales peut apparaître comme un outil efficace pour le développement personnel et spirituel de l'individu. Néanmoins, la démarche thérapeutique doit faire comprendre à l'utilisateur que ces interventions ne sont pas des « cures magiques » et qu'il restera encore un grand effort personnel à faire. En tout état de cause, et en ce qui concerne la religion catholique, c'est à l'Eglise et à ses théologiens de discerner la pertinence de ces pratiques à la lumière de la foi chrétienne.

L'Eglise catholique doit s'intéresser à faire un discernement sur certaines pratiques thérapeutiques ayant du potentiel pour la guérison des maladies dites « surnaturelles ». Il est possible que les théories et les dispositifs de ces pratiques puissent apporter beaucoup à une tradition religieuse qui perde son caractère surnaturel et sa puissance thérapeutique à cause d'un excès de rationalité. Dans ce sens, il me semble impératif que l'Eglise puisse s'ouvrir à la confrontation de ces pratiques thérapeutiques et aux usagers qui lui demandent.

2. Le terme « ayahuasca » désigne une liane et une décoction psychotrope utilisées depuis l'antiquité par des peuples indigènes du nord-ouest amazonien. L'utilisation d'*ayahuasca* représente la pierre angulaire des systèmes chamaniques de ces sociétés et du système de médecine traditionnelle de la population métisse des centres urbains de la région. Dans ces contextes, le breuvage est utilisé, entre autres, comme moyen de prévention et de traitement des maladies liées à la sorcellerie.

L'action de l'Histoire a permis que l'utilisation d'*ayahuasca* se soit répandue dans des contextes fort divers. Ainsi, depuis le début du XX^e siècle, le breuvage apparaît au cœur du culte de certaines églises synchrétiques brésiliennes, entre autres. Plus récemment, les propriétés « visionnaires » du breuvage ont attiré l'attention des occidentaux à la recherche des thérapies « psychospirituelles ».

Malgré les qualificatifs de « drogue », « stupéfiant » ou « hallucinogène », des études centrées sur l'utilisation périodique et rituelle du breuvage, ont démontré que la préparation n'a aucun effet physiologique,

neurophysiologique ou psychiatrique adverse². En réalité, les résultats de l'enquête reportent l'existence d'une corrélation entre consommation rituelle d'*ayahuasca* et cohésion sociale. De manière similaire, l'ingestion cérémonielle d'*ayahuasca* a été associée à une basse incidence de consommation d'alcool et de dépendance à des substances addictives.³

Néanmoins, les cas de bouffées délirantes associées à l'*ayahuasca* continuent à être reportés en France et en Europe. En tout état de cause, en raison d'absence d'études rigoureuses, de la dissemblance des contextes d'utilisation et la diversité d'ingrédients utilisés dans les préparations ingérées, la prévalence, l'incidence et les conséquences de ces événements sont difficiles à établir (Bois-Mariage, 2002). Ce qui nous apparaît comme évidence est que l'analyse du contexte d'utilisation peut permettre d'éclairer certains paradoxes associés autour de l'usage d'un breuvage à potentiel thérapeutique classé comme stupéfiant depuis 2002 par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

3. Le travail que je vous présente ici ne s'occupe pas du débat anthropologique sur les notions du « chamanisme » et « chamane »⁴. Pour notre propos, « chamanisme » sera associé à l'idée d'une institution sociale, propre aux sociétés de tradition orale, dont l'une de ses fonctions est celle d'assurer, garder et transmettre une technique pour établir une relation d'alliance privilégiée avec les entités du monde de l'invisible et la nature. Le terme « chamanisme » s'associe aujourd'hui à un système

² Grob, C. S., McKenna, D. J., Callaway, J. C., Brito, G. S., Neves, E. S., Oberlender, G., Saide, O. L., Labigalini, E., Tacla, C., Miranda, C. T., Strassman, R. J., & Boone, K. B. « Human pharmacology of hoasca, a plant hallucinogen used in ritual context in Brazil ». *Journal of Nervous and Mental Disease*, 184, 1996, 86–94.

³ Giove, R., *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Pérou : DEVIDA, 2002.

Doering-Silveira, E.; Grob, C.S.; Dobkin de Rios, M.D.; Lopez, E.; Alonso, L.K.; Tacla, C.D. & Da Silveira, D.X. « Report on psychoactive drug use among adolescents using ayahuasca within a religious context ». *Journal of Psychoactive Drugs*. 37 (2): 141-4. 2005.

⁴ Pour ceux intéressés aller voir :

Cf. Jean-Pierre Chaumeil, « Introduction à la deuxième édition » en : J.-P. Chaumeil *Voir, savoir, pouvoir : Le chamanisme chez les Yagua de l'Amazonie péruvienne*. Genève : Georg Editeur, 2000, p. 9-21.

Roberte N. Hamayon, « Shamanism : symbolic system, human capability and Western ideology », en : *The Concept of Shamanism*, xxxx :xxxx, xxxx, p. 1-30.

Bertrand Hell, *Possession et chamanisme. Les maîtres du désordre*, Paris : Flammarion, 1999.

Michel Perrin, *Le chamanisme*, Paris : PUF, 1995.

vivant, jamais achevé, et caractérisé par son originalité, sa plasticité et sa constante réceptivité aux influences endogènes. Ainsi, une des spécificités des systèmes chamaniques des sociétés traditionnelles est le fait de se recomposer et de se réinventer à l'intérieur des systèmes culturels dominants. Définir si les adaptations, appropriations ou réinterprétations occidentales du chamanisme appartiennent ou pas à la catégorie anthropologique de « chamanisme » dépasse en entier notre propos.

Pour sa part, « chamane », du toungouse *saman* ou *shaman*, est un terme créé et utilisé par les anthropologues pour nommer un personnage investi d'une fonction polysémique et polémique à l'intérieur d'une société traditionnelle. Actuellement, le terme est utilisé avec démesure pour parler de tout individu censé faire appel à des dons « magico thérapeutiques » fondées sur l'idée d'une alliance avec le monde de l'invisible. Pour notre propos, le terme « chamane » se réfère à un thérapeute traditionnel indigène capable de maîtriser une technique lui donnant accès au monde des esprits en nom et en représentation de sa communauté, pour des fins thérapeutiques, diagnostiques ou divinatoires.

INTRODUCTION

Au début du XXI^e siècle, la Haute Amazonie péruvienne est témoin de l'essor d'une pléiade de « centres thérapeutiques » offrant l'usage « moderne » et parfois ritualisé de l'*ayahuasca* en réponse aux besoins sociaux, psychologiques et spirituels des occidentaux.

D'une part, la sociologue française Françoise Champion étiquette ce phénomène sous la typologie des « nébuleuses psycho mystiques » et affirme que le réemploi psychologique des pratiques dites « chamaniques » se trouve déconnecté du « système de significations et du cadre communautaire » où elles prennent traditionnellement place. De cette manière, le sens religieux des rites et pratiques se dégrade en une simple instrumentalisation magique.⁵ En fait, cette réflexion sociologique considère l'usage occidental « moderne » des pratiques chamaniques non pas comme une recomposition mais comme « une décomposition du religieux, au profit du simplement magique » (Champion, 1993 : 764). Ainsi, le nouveau déchiffrement symbolique occidental des rites est vu comme synonyme de désagrégation.

D'autre part, l'ethnologue Patrick Deshayes montre une grande méfiance à l'égard de l'utilisation « moderne » des plantes psychotropes comme outils de « développement personnel ». D'après lui, l'usage traditionnel diffère de l'usage thérapeutique occidental car, « là où les indigènes sont en quête de frayer pour se construire ou se guérir en tant qu'être humain et être social, les adeptes du néo chamanisme sont, quant à eux, en quête de visions pour trouver une réponse individuelle et transcendante à leur mal être » (Deshayes, 2002 : 9). Ainsi, cet ethnologue propose la compréhension de l'usage traditionnel comme un préalable à l'exportation de toute pratique thérapeutique traditionnelle et critique l'appropriation occidentale des pratiques car elles s'appuient sur une notion anthropologique erronée du chamanisme⁶.

Quoi qu'il en soit, un secteur de l'anthropologie américaine, représentée par les travaux de Marlene Dobkin de Rios et Charles Grob (2005), manifeste que, dans des contextes spécifiques, la consommation rituelle d' *ayahuasca* peut représenter un support identitaire et de cohésion sociale. Finalement, l'analyse de ce phénomène se présente comme un défi intéressant pour la culture occidentale et décrit une nouvelle dynamique de la modernité religieuse.

⁵ Françoise Champion, « Religieux flottant, écloctisme et syncrétismes », in : J. Delumeau (dir.) *Le Fait Religieux*, Paris : Fayard, 1993, 741-772.

⁶ Patrick Deshayes, « Frayeurs et visions chamaniques : le malentendu thérapeutique », *Psychologie Française*, 47 (4), 2002, 5-14.

Actuellement, le phénomène des « centres thérapeutiques » amazoniens nous offre un tableau caractérisé par une grande pluralité de centres à dispositifs thérapeutiques et à objectifs spirituels, religieux et de développement personnel très divers. En fait, l'étude du phénomène doit considérer cette pluralité et prendre de la distance vis-à-vis des attitudes homogénéisantes qui rejettent tout usage « moderne » des cures chamaniques sous des termes péjoratifs comme « pseudo chamanisme », « *drug tourism* » ou « groupes à tendance sectaire ». Certes, l'Amazonie héberge des centres et des individus aux pratiques dangereuses et rejetables, mais l'étude de cas particuliers me semble plus pertinente que la disqualification *de facto* d'un objet qui émerge comme une réponse aux insuffisances de la culture globale. De cette manière, je considère que le phénomène de centres de « développement personnel » requiert la description détaillée des cas particuliers qu'il faut étudier dans leur spécificité.

Le travail que je vous présente ici sera divisé en trois parties. La première sera consacrée à la mise en contexte de l'objet d'étude. Dans un premier temps, nous allons survoler la dynamique historique de la Haute Amazonie péruvienne. Ce cheminement nous donnera une image plus précise de la réalité socio culturelle d'une région qui se développe exponentiellement sous une forte influence occidentale.

Dans un deuxième temps, nous aborderons un des éléments pivots de la problématique : le système de soins traditionnel de la Haute Amazonie. Nous observerons l'existence d'un système médical stratifié, structuré et cohérent conformé par des herboristes, des sages-femmes, des masseurs et, bien sûr, des chamanes. Nous identifierons l'usage traditionnel d'*ayahuasca* comme la pierre angulaire de l'édifice de la thérapeutique traditionnelle de l'Amazonie.

Par la suite, nous verrons les différentes configurations du chamanisme amazonien suites au processus de colonisation. Nous tenterons d'identifier un chamanisme caractérisé par sa plasticité, son inventivité et son adaptabilité pour survivre à l'intérieur des cultures dominantes, et aussi les influencer. Par ailleurs, nous mettrons en lumière l'apparition de nouveaux « chamanismes », de nouveaux acteurs sociaux, de nouveaux terrains d'action, de nouvelles demandes, de nouvelles réponses ; et nous découvrirons ainsi le contexte précis et les enjeux dans lesquels se trouve inscrite notre problématique.

Cette première partie finira avec une double démarche. D'abord, il sera objet d'une révision de la littérature ethnographique du chamanisme urbain ou *curanderismo*. Elle me paraît nécessaire puisqu'il me semble que les adaptations occidentales du chamanisme s'inspirent d'avantage d'un usage métis que du traditionnel. Ensuite, nous parlerons de

l'utilisation interculturelle de l'*ayahuasca* et analyserons la recomposition occidentale *ayahuasca*-développement personnel. Qui sont les acteurs ? Quels sont les possibles dangers ?

La deuxième partie du texte se donne pour objectif de décrire certains éléments que j'ai considéré comme essentiels afin de dégager la spécificité d'un des centres thérapeutiques en question. C'est une description, détaillée mais non exhaustive, qui s'appuie sur des observations faites pendant un séjour de 30 mois au Centre Takiwasi dans lequel j'ai exercé la fonction de psychologue clinicien et, parallèlement, celle de patient lors de rituels thérapeutiques inspirés de la médecine traditionnelle. Ces données sont complétées par deux entretiens que j'ai pu réaliser avec des anciens participants aux « séminaires d'évolution personnelle » proposés par le centre. Finalement, la troisième partie esquisse une analyse centrée sur le phénomène de « conversion » qui caractérise les pratiques de Takiwasi.

Méthodologie, responsabilité et éthique.

Ce travail naît d'une expérience et d'un intérêt personnel pour un phénomène qui, à mon sens, demande une approche spécifique : l'immersion et l'expérience directe. En effet, l'analyse de cet objet d'étude pâtirait du fait de se fonder uniquement sur l'observation de pratiques, le recueil de discours et l'analyse inductive et déductive.

Effectivement, un fait religieux opère à deux niveaux, celui de la narration interne et celui de la mise en scène qui est externe ; ainsi, tout fait religieux se joue au moins sur deux référents : celui du collectif et celui de l'expérience intérieure. Certes, l'apparence est facile à observer et à décrire mais en revanche, la dimension interne est nécessairement plus personnelle et moins accessible au regard externe. En réalité, une approche uniquement scientifique ou phénoménologique des faits religieux, limitée à la description et à l'analyse des apparences et des actions externes, reste en conséquence toujours incomplète.

Naturellement, un travail de participation expérientielle, qui demande un engagement objectif et conscient avec l'objet d'étude, entraîne une tension entre d'un côté, l'expérience d'observateur désintéressé et, d'un autre, celle du participant. Cette tension peut permettre de réduire la brèche entre le monde subjectif de l'expérience intérieure et le monde observable de la culture et des structures sociales (Strang, 2006).

Dans ce travail, je suis donc devenu à la fois le véhicule et le médiateur d'une expérience partagée. De cette manière, quand les informants m'ont décrit leurs expériences, l'« instrument humain » que je suis a été capable de faire un retour réflexif sur ses propres expériences corporelles, vécues lors de pratiques similaires, pour une meilleure

compréhension de leurs dires. L'utilisation de ma propre expérience, dans la compréhension et dans la relation avec mes informants et mon objet d'étude, signifie que j'étais au même temps moyen et sujet de mon travail d'écriture. En fait, ce travail appelle une distanciation, tant mentale que stylistique, par rapport à mon expérience personnelle. En tout état de cause, les processus d'analyse et d'écriture font émerger la complexité de la tension entre distance critique et immersion. En d'autres mots, ce travail sollicite le juste équilibre entre d'un côté, un discours d'« *insider* » à tendance apologétique, et d'un autre, l'observation qui réduit l'expérience à une pure abstraction cognitive (Bowie, 2003).

Il est évident que cette recherche demande le respect des croyances, des valeurs et des pratiques culturelles de l'autre. Plus précisément, je conçois ce respect comme un élément essentiel dans la compréhension de mon objet d'étude. Ainsi, le travail que je présente comporte l'observation des données empiriques, le raisonnement déductif et l'engagement expérientiel et participatif à travers lequel j'ai obtenu une connaissance plus approfondie de la praxis culturelle du centre (Strang, 2006).

Enfin, outre les pistes méthodologiques de ce travail, mentionnées ci-dessus, les contraintes éthiques de cette recherche doivent être communiquées : pendant le processus d'écriture, et avant sa soutenance, le travail n'a été ni suivi, ni lu, ni mis en censure par Takiwasi ou par quelque institution, groupe social ou individu que ce soit. Je considère que les relations personnelles et les conflits d'intérêt sont inhérents à un travail comme celui que je vous présente ici. J'ai bien réfléchi aux possibles conséquences de ma production écrite et en assume toute responsabilité.

I. Mise en contexte

1. La Haute Amazonie péruvienne : un aperçu historique.

a. *Époque précoloniale.*

Pendant plusieurs siècles, la Haute Amazonie péruvienne donna refuge à nombreux groupes indigènes touchés par des processus historiques similaires⁷ mais pas identiques⁸. Malgré un morcellement linguistique⁹, et grâce à l'existence de la navigation fluviale, ces peuplements développèrent des traits socioculturels plus ou moins homogènes¹⁰ dont l'existence d'un système religieux non-formalisé et un chamanisme hautement développé¹¹. Lieu de transit et de contact entre peuples locaux, andins et du bassin amazonien, la région et ses groupes autochtones eurent une place déterminante à l'intérieur d'un réseau interethnique d'échange des biens matériels et symboliques¹².

b. *La conquête.*

Si bien « pendant presque quatre siècles, de nombreuses sociétés amazoniennes n'eurent toutefois que des contacts éphémères avec les non Indiens » (Descola, 1992), la Haute Amazonie fut marqué par le regroupement et le déplacement forcée de certains groupes indigènes en villages multiethniques nommées « réductions ». Selon André Marcel D'Ans (1982), l'établissement de cette institution coloniale par les missionnaires représenta la première tentative d'implémenter les activités extractives comme le fondement économique de la région. C'est dans cette perspective que, autour du XVII siècle, les religieux, agents ambivalents d'oppression et survie, s'établirent sur ce territoire de l'Amérique coloniale. Vers 1700, les réductions-villages jésuites, bien plus importantes que celles de la concurrence

⁷ F. Santos et F. Barclay « Introducción » en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guia Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. I*. Ecuador : FLACSO-IFEA, 1994, pp. xix-xliii

⁸ Santos et Barclay, 1994.

⁹ Ph. Descola « Amazonie », Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie, Paris : PUF, 2002.

¹⁰ Santos et Barclay, 1994.

¹¹ A. Ch. Taylor, « Amazonian Western Margins (1500's-1800's) », en : Frank S. Salomon et Stuart B. Schwartz : *The Cambridge History of the Native Peoples of the Americas Vol. III South America part 2*, pp. 188-256, 1999.

¹² Taylor, 1994.

franciscaine, regroupaient plus de 160,000 indigènes. Ces villages, dirigés en sa majorité par des missionnaires allemands, partageaient certains traits caractéristiques tels :

- a. Le déplacement et la concentration forcée des populations indigènes.
- b. L'imposition de la religion catholique et du quechua comme religion et langue officielles.
- c. Le bouleversement des modes de production et des structures sociales indigènes.
- d. Un rapport paternaliste entre missionnaire et indigène.

Or, le système des réductions jésuites modifia profondément la forme de vie des groupes indigènes de la Haute Amazonie pendant plus d'un siècle. Pourtant, au XVIII^e siècle, il s'effondra suite à une conjonction d'épidémies, rebellions et raptés d'esclavage qui finirent par réduire la population indigène demeurant aux « réductions » à 18,000 en 1764. Comme conséquence, la disparition du paternalisme jésuite priva les indigènes convertis d'une personnalité sociale aux yeux des colons européens laïcs. Paradoxalement, après l'effondrement des « réductions », certains groupes ethniques fragmentés se réorganisèrent pour entrer dans une période de renaissance. Ainsi, tandis que certains groupes s'isolaient dans des bois inaccessibles, diminuant au minimum le contact avec les Blancs, d'autres s'installaient près des anciennes « réductions » et des populations blanches (D'Ans, 1982).

Les villages de réduction ont permis la formation d'une culture indigène syncrétique influencée par l'organisation sociale des colons. De cette manière, les dynamiques interethniques particulières aux « réductions » donnèrent naissance à des nouvelles « tribus coloniales », tels les Lamista et les Xebero, qui s'étaient établies aux alentours des peuplements blancs (Tylor, 1999) et qui ont joué un rôle de « passeurs culturels » entre les populations autochtones isolées et la société coloniale dominante.

c. *La post conquête*

Après la proclamation de l'Indépendance du Pérou, dans la première moitié du XIX^e siècle, la Haute Amazonie assista à un *boom* d'activités extractives et d'initiatives commerciales. Dans ce contexte, l'entrée du « patron » dans la réalité socioculturelle de la région modifia complètement les relations du Blanc à l'égard de l'indigène. En plus, ces derniers se virent menacés par les « chasses à l'Indien » - ou *correrias* - instaurées par des Portugais venus du Brésil pour élargir leur marché d'esclaves. De ce fait, l'époque fut marquée par l'accentuation du rapport d'agressivité entre colonisateurs et indigènes qui s'exprime d'une part, par une vague d'attaques contre les villages des Blancs et, d'une autre, par un isolement plus prononcé des indigènes. Il en résulte que la région devient inaccessible

et l'intérêt pour le développement commercial s'évanouit. À partir de 1850, en vue d'une nouvelle ouverture commerciale, le gouvernement péruvien s'engagea activement dans la reconquête de l'Amazonie. Ainsi, grâce au *boom* des extractions et la navigation au vapeur, divers territoires furent ouverts à l'immigration européenne qui profitait de la main d'œuvre indigène. De cette manière, la région entra dans la modernité avec l'instauration d'une économie de marché soutenue par la paupérisation, l'état de servitude des indigènes et l'accroissement du fossé socio-économique entre certains groupes ethniques et les nouveaux centres urbains métis (D'Ans, 1983).

d. L'actualité.

En 1866, les premiers *caucheros* s'installèrent autour des rivières de la Haute Amazonie. Quelques années plus tard, le marché de gomme explosa et une oligarchie mercantile Blanche s'installa à Iquitos. La région fut témoin de l'influx d'une nouvelle vague d'immigrants européens et d'une nouvelle période de déplacements forcés d'indigènes. Considérée par certains comme une époque dorée, la période représenta l'une des plus cruels épisodes de l'histoire hauteamazonienne. Après la chute du marché du caoutchouc, la région fut marquée par une grande rancœur vis-à-vis des Européens et de l'oligarchie blanche repliée vers les centres urbains régionaux. Ainsi, entre 1920 et 1940 les activités d'extraction diminuèrent considérablement, la Haute Amazonie perdit son aspect attractif pour l'économie de marché et fut oubliée pour le gouvernement péruvien. Quoiqu'il en soit, la région attira les intérêts missionnaires de l'Institut Linguistique d'Été (SIL Summer Institute of Linguistics). Cette importante organisation américaine, non gouvernementale et de confession chrétienne évangélique, s'implanta dans la région depuis 1945 pour étudier, documenter et recenser les communautés linguistiques indigènes. En principe, le but de l'Institut fut la mise en disposition des versions de la Bible dans les langues locales, mais, en réalité, les activités de l'organisation furent plutôt dirigées à la formation de leaders politiques indigènes. En effet, cette nouvelle influence occidentale se trouve à l'origine de tendances individualistes, capitalistes et religieuses qui se sont mises en place dans les villages indigènes amazoniens (D'Ans, 1983). En 1959 la construction de la route « marginale de la forêt » fut le début d'une nouvelle période de colonisation de l'Amazonie. Puis, en 1970, le gouvernement lança des programmes de développement forestier et le flux migratoire des Andes vers l'orient péruvien s'intensifia. Malgré la faillite de ces programmes, cette époque fut marquée par le succès d'une industrie très rentable mais illicite : la production de cocaïne. Pendant la période du

boom de cet «or blanc », la région eut tendance à s'isoler du reste du pays et se tourna très violente et dangereuse à cause de la répression du trafic des drogues, de la violence des narcotrafiquants et de la brutalité des mouvements terroristes. Nonobstant, la population urbaine crût spectaculairement et dépassa la population rurale. Des centres urbains comme Iquitos, Pucallpa, et Tarapoto crurent anarchiquement tout comme leurs périphéries marginalisées par la pauvreté (Meggers, 1975 ; Droulers, 1991 ; Gilbert, 1997). Finalement, vers la fin du XX siècle, le gouvernement péruvien s'engagea dans la lutte contre le terrorisme et le trafic de drogues. Ainsi, après l'incarcération des principaux leaders du mouvement terroriste *Sendero Luminoso*, l'intérêt commercial, et la prise de conscience de l'importance écologique de la région, permirent le développement d'une économie fondée sur de nouveaux systèmes de production et de commercialisation agricoles et forestiers. En outre, la mondialisation permet à la Haute Amazonie de s'ouvrir au monde comme une des destinations éco et ethnotouristiques des plus exotiques pour le voyageur occidental. De nos jours, les centres urbains hauts amazoniens se développent rapidement et accueillent un nombre des touristes dont le flux ne cesse de s'accroître. Dans ce contexte, la forte influence du monde occidental et la circulation accélérée de capitaux humains, financiers, culturels et religieux prennent une importance capitale pour la conservation, mutation ou disparition des particularités culturelles de cette région de l'Amérique du Sud.

2. Le système de soins traditionnel de la Haute Amazonie.

La Haute Amazonie abrite un style culturel plus ou moins homogène constitué grâce à un ancien réseau de communication interethnique qui a permis, depuis des années, la diffusion de savoirs et de techniques efficaces et originaux (D'Ans, 1982). Ce réseau de communication, encore repérable de nos jours, se trouve aussi à l'origine d'un système médical - structuré, cohérent et stratifié - composé, d'une part, par des agents et des pratiques thérapeutiques, et d'une autre, par des modèles explicatifs de la maladie et de la guérison. Ces deux composantes s'organisent de manière cohérente pour constituer un système de soins traditionnel vivant et vécu par la population locale et étrangère.

Le système thérapeutique traditionnel de l'Amazonie est construit sur la base d'une hiérarchisation et d'une spécialisation des métiers liés à des pratiques de santé. Il est pratiqué dans toute la Haute Amazonie par des sages-femmes, des masseurs, des herboristes et des *curanderos*. En fait, l'utilisation thérapeutique des nombreuses espèces végétales, utilisées en elles-mêmes ou en préparation, est l'une des caractéristiques principales d'un système traditionnel de soins qui s'appuie sur une grande pharmacopée botanique. Actuellement, ce système de savoirs traditionnels est pratiqué et utilisé en complémentarité avec la médecine occidentale.

Dans une actualité marquée par le flux incessant d'information et d'individus, les pratiques thérapeutiques de la médecine populaire de l'Amazonie se pratiquent dans un ensemble de contextes fort divers. De ce fait, des professionnels de la santé de formation occidentale, des thérapeutes traditionnels et des patients de diverses origines ethniques et socioculturelles circulent dans un réseau qui dépasse largement les frontières sud-américaines.

2.1 Le socle indigène du système thérapeutique traditionnel.

Le système médical traditionnel de la Haute Amazonie est bâti sur un socle enraciné dans la cosmologie des peuples indigènes. Ce même socle, transmis et réinterprété, forme la base des pratiques thérapeutiques populaires métisses et des configurations adaptées à l'usager occidental.

a. *Les esprits.*

Pour les peuples indigènes de l'Amazonie, tout être vivant possède une âme ou esprit - autonome et personnel - et habite un monde à deux dimensions : une matérielle, visible et tangible, et une autre spirituelle et invisible. Cette dernière apparaît comme la demeure d'êtres vivants surnaturels - actifs et indépendants - douées de pouvoir et possédant des attributs sociaux comme la capacité de parole et des affects humains. Ils interfèrent avec la sphère sociale humaine, communiquent avec les hommes et sont capables d'établir certains rapports particuliers avec eux (protection, alliance, hostilité, échange de services). Dans son interaction avec la société humaine, l'esprit peut être coopératif ou malicieux et une communication directe entre les deux pourra s'établir à travers le rêve ou l'usage de préparations végétales psychoactives (Belier, 1994 ; Chaumeil, 2000 ; Descola, 1993, 1996 ; Dole, 1998 ; Goulard, 1994 ; Guerrero, 2005 ; Hvalkof et Veber, 2005 ; Kensinger, 1998 ; Morin, 1998 ; Rosengren, 2004).

b. *Les « madres » .*

D'après certains groupes ethniques tels les Mai Huna (Belier 1994), les Yagua (Chaumeil, 2000) et les Achuar (Descola, 1993), chaque espèce végétale et animale a une *madre*¹³ ou essence vitale protectrice, détentrice et dépositaire d'un pouvoir. En principe, ce pouvoir pourra être acquis par l'être humain à la faveur d'une négociation avec l'entité en question. En un sens général, et toujours sous certaines conditions d'ascèse et d'abstinence sexuelle, les *madres* confèrent aux hommes puissance et assistance dans le cadre des pratiques associées à la préservation du groupe et non limitées à la fonction thérapeutique. Aujourd'hui, et bien que réduite à sa dimension thérapeutique, la notion de *madres* fait partie essentielle du système de représentations qui fonde la médecine traditionnelle de la Haute Amazonie.

¹³ « Le terme employé pour nommer cette essence recouvre plus la notion « d'esprit agissant » ou « d'âme » que de « mère ». D'ailleurs, dans les langues amazoniennes, le terme qui désigne cette essence c'est en aucun cas celui employé pour nommer la mère-génitrice. Il faut donc abandonner toute interprétation de ce type » (P. Deshayes, 2004 : 22).

2.1.1 Les thérapeutes traditionnels : un réseau de soins hiérarchisé.

a. L'herboriste.

L'herboriste a une place secondaire dans la hiérarchie des thérapeutes traditionnels des groupes indigènes de la Haute Amazonie. Comme souligné par Morin (1988), la pratique herboriste n'a rien de mystique ou d'ésotérique et est limitée à un usage « matériel » et non « spirituel » de plantes, herbes, racines et écorces dans le traitement des maladies dites d'origine « naturelle ». Ne procurant aucun statut social (Chaumeil, 2000), la manipulation d'herbes et l'administration de certains remèdes végétaux peut se faire sans la médiation d'un spécialiste (Hvalkof et Veber, 2005 ; Kensinger, 1998). Chez un bon nombre de sociétés indigènes, tels les Achuar (Descola, 1993), les Asheninka (Hvalkof et Veber, 2005), les Campa (Weiss, 2005), les Huni Kuin (Kensinger, 1998) et les Shipibo-Conibo (Morin, 1998), le métier d'herboriste, particulier à la condition féminine, se transmet dans une logique de filiation et ne sollicite aucune procédure initiatique.

b. Le chamane

D'après le matériel ethnographique présenté dans les quatre volumes de la *Guia etnográfica de la Alta Amazonía* (Santos et Barclay, 1994 ; 1998 ; 2004 ; 2005) la figure du chamane, investiture quasiment limitée aux hommes, représente la plus haute hiérarchie du réseau des thérapeutes traditionnels. Au sein de ces groupes indigènes, le chamane à la responsabilité d'entretenir des relations d'alliance avec le monde des esprits en vue du maintien de l'équilibre cosmique et la perpétuation du groupe. Ici, sa fonction dépasse en entier la dimension thérapeutique. Étant le seul capable de déterminer l'origine des maladies dites « surnaturelles », le chamane assure aussi une fonction thérapeutique pour le traitement des infortunes ne répondant pas aux méthodes thérapeutiques « naturels ». Comme dans tout autre système chamanique, cette spécialiste rituelle, doté d'une « ambiguïté morale » car il peut guérir aussi bien que tuer, entretient des relations avec les autres chamanes selon une logique de concurrence/alliance qui apparaît comme le reflet des rapports inter et intra-tribales de certains groupes appartenant à cette aire culturelle.

« Ainsi les chamanes se présentent toujours comme « bons ». Par contre ils accusent volontiers leurs pires ennemis d'être de « mauvais » chamanes. Cette terminologie renvoie en premier lieu

à des critères de parenté, selon la coutume qui met des chamanes parents (alliés) dans un rapport d'assistance réciproque » (Chameuil, 2000 : 66).

i. L'initiation du chamane.

En fonction du groupe ethnique, la vocation chamanique peut être volontaire (Chameuil, 2000), suite à une maladie (Kensinger, 1998) ou par élection spirituelle (Morin, 1994). Dans tous le cas, la force - et les outils nécessaires - pour utiliser les plantes médicinales et effectuer des guérissons s'acquiert au travers d'un processus initiatique qui, dans la majorité de cas, est conduit par un maître-chaman (Chameuil, 1994 ; Morin, 1994 ; Goulard, 1994). L'apprentissage, inscrit dans un cadre d'interdits, d'abstinence sexuelle et de régime alimentaire strict, comprend l'ingestion périodique des préparations psychotropes végétales et la retraite en forêt pendant des longues périodes d'isolement. Invariablement, cet apprentissage permet d'établir un contact, visuel et linguistique, avec certains esprits qui, après une sorte d'appivoisement, pourront devenir des auxiliaires (Chameuil, 2000).

ii. La pratique thérapeutique du chamane

Si bien chaque chamane indigène a sa propre originalité, il est bien possible de repérer certaines similarités à l'intérieur de la pratique chamanique des peuples du Nord-ouest amazonien. En général, le chamane travaille sur des maladies « surnaturelles » occasionnées par un esprit offusqué, par un sorcier, par la transgression d'un interdit ou par l'accumulation et combinaison de cas précédents. Ici, l'infortune est toujours exogène au patient et répond soit à l'inoculation d'objets pathogènes dans le corps, soit à la fuite d'énergies vitales (Goulard, 1994 ; Kensinger, 1998 ; Chameuil, 2000). Ainsi, l'ingestion des plantes médicinales ou purgatives pour équilibrer le corps prend une place capitale dans la cure. En général, le processus de soins apporté au patient comprend l'intonation des chants¹⁴ ; la fumigation, le massage et la succion du corps ; l'extraction de l'objet pathogène et l'incorporation d'énergies bienveillantes (Descola, 1993 ; Dole, 1998 ; Chameuil, 2000 ; Weiss 2005, Hvalkof et Veber, 2005). Plus précisément, la partie essentielle du processus reposera sur l'identification du malfaiteur, la neutralisation du mal et le renvoi de la maladie à

¹⁴ « [Les] mères, nombreuses et variées, possèdent chacune son chant...La fonction essentielle de ces chants est d'appeler les mères-auxiliaires, donc de communiquer avec l'autre réalité...Un répertoire complet peut totaliser plusieurs dizaines de chants chamaniques, distribués généralement en trois groupes : les *chants d'appel*...les *chants d'envoi*...et les *chants de guérison* » (Chameuil, 2000, 127-128).

l'agresseur. Ainsi, la guérison, la pratique thérapeutique et le chaman doivent se légitimer au travers la présence d'une assemblée qui témoigne l'extraction de l'objet pathogène et écoute la dénonciation publique du « malfaiteur » (Chaumeil, 2000).

c. L'utilisation de plantes psychoactives.

Même si l'appellation, les ingrédients, la procédure de préparation, et la diversité des rites varient d'un groupe ethnique à l'autre (Descola, 1993 ; Morin, 1994 ; Chaumeil, 2000 ; Rosengren, 2004 ;), l'usage d'une décoction à base des lianes du genre *Banisteriopsis* constitue le centre de l'activité chamanique des peuples indigènes de la Haute Amazonie. Non limité à une fonction thérapeutique (Siskind en Dobkin de Rios, 1972), le breuvage est utilisé pour entrer en contact visuel et linguistique avec des entités invisibles détentrices des savoirs (Chaumeil, 2000). Généralement prise dans un contexte groupal, l'amère décoction est réputée et valorisée pour son action émétique et comme moyen de prévention et de traitement des maladies (Morin, 1994 ; Rosengren, 2004 ; Baud, 2008). Par ailleurs, la boisson est utilisée comme moyen de « construction de la personne » (Kensing, 1998 ; Baud, 2008) et les expériences vécues par les individus sont intériorisées et objectivées à travers le partage entre les hommes (Kensing, 1998). En fait, chez les Huni Kuin (Kensing, 1998) et les Yagua (Chaumeil, 2000), ces expériences subjectives ou « visions », dont le contenu et interprétation suivent une codification culturelle précise, prennent une importance capitale dans la perpétuation de l'identité du groupe et « la remise en ordre » de la vie individuelle.

À différence des configurations modernes occidentales, l'utilisation d'*ayahuasca* dans le contexte traditionnel se trouve socialement sanctionné et ancré dans un cadre mitico-rituel qui donne sens et structure aux expériences subjectives des individus.

3. Parcours historique du chamanisme du nord-ouest amazonien.

Dès les débuts de la Conquête, les Européens ont remarqué que l'intoxication avec des plantes psychoactives était un trait commun à certains systèmes religieux indigènes. Malgré la répression du clergé missionnaire, il s'est créé un usage, résultante du contact culturel entre européens et indigènes, qui a synthétisé croyances chrétiennes et rites de guérison autochtones (Furst, 1976). Selon Fiona Bowie (2006), ce processus révèle le chamanisme comme un système comportant des éléments potentiellement compatibles avec les grandes religions du monde et ayant la possibilité de les influencer.

Pendant plus de 500 ans, « les sociétés amérindiennes ont su élaborer des formes originales qui ne sont ni la réplique de leur lointain passé, ni la pâle copie des modèles imposés, et manifestement bien autre chose qu'un simple empilage d'éléments hétéroclites empruntés à l'Europe, à l'Afrique ou à l'Asie » (Chaumeil, 2000 b, 153-154). Ainsi, après presque quatre siècles d'« alliance synchrétique » entre le chamanisme et le christianisme, et un contact plus prononcé avec le monde occidental, la Haute Amazonie a vu l'émergence d'un chamanisme « urbain » ou métis. Cette nouvelle configuration est caractérisée par l'adoption métisse d'une « cosmologie » à forte influence indigène et par la mise en contact entre la cosmogonie indigène et les systèmes de pensée occidentale de la fin du XIX siècle (Chaumeil, 1992).

Les nouveaux chamanes « urbains », « métis » ou *curanderos* se sont différenciés des chamanes indigènes par l'insertion, en qualité d'esprits auxiliaires, des principales figures du panthéon chrétien. Cette nouvelle forme de synchrétisme a modifié de manière fondamentale le chamanisme en lui « insufflant une dimension morale qu'il n'avait pas nécessairement sous sa forme traditionnelle » (Chaumeil, 1992 : 96). Désormais, c'est ce « chamanisme moralisateur », à forte influence chrétienne, qui devint le pôle pratique d'un catholicisme coutumier qui n'avait « plus grande chose à voir avec la stricte observance du dogme romain » (Chaumeil, 1992 ; 2000 b). Les pratiques du chamanisme « urbain » sont apparues comme le lieu de convergence d'un métissage de cultures caractéristique de la première moitié du XX siècle. Ainsi, le chamanisme « urbain » adopte une configuration particulière au travers du contact avec les divers styles chamaniques de la forêt, la religion catholique, les philosophies spiritistes européennes et, plus tardivement, les églises évangélistes et protestantes.

Finalement, à l'aube du XXI siècle, la mondialisation de l'économie et des moyens de communication représenta une opportunité de contact et de fort échange de biens matériels et

symboliques entre le chamanisme et la culture Occidentale. De la sorte, la mondialisation inaugure une phase marquée par la redécouverte, la réinvention ou la recombinaison du chamanisme (Hamayon, 2000). En effet, de nouvelles configurations se voient fortement influencées par un contact vigoureux avec les systèmes de la pensée occidentale et leur propre interprétation du chamanisme. Ainsi, tant les variantes « métisses » qu'indigènes du chamanisme s'adaptent à la culture occidentale au travers d'une harmonisation avec certains traits culturels tels la mouvance écologique, les tendances *New Age*, les religions Orientales, et les diverses formes du « développement personnel » (Bowie, 2006). Comme conséquence du caractère multilatéral de l'échange, tant les coutumes collectives que l'aspect fonctionnel et symbolique des guérisseurs, se virent modifiés considérablement. Ainsi, les sociétés pratiquant le chamanisme ont repris les réinterprétations occidentales du chamanisme y voyant une opportunité de réévaluer ou réhabiliter leurs formes culturelles traditionnelles même si, pendant le processus, ses contenus ont changé radicalement (Hamayon, 2003).

Et les occidentaux ?

D'après Danièle Hervieu-Léger (1999), la modernité religieuse occidentale se caractérise par une dérégulation institutionnelle et par l'émergence de nouvelles élaborations syncrétiques fondées à partir des systèmes religieux déjà établis. Dans cette perspective, Roberte Hamayon (2000) mentionne que certains milieux occidentaux verront dans le chamanisme un moyen de « développement personnel » donnant accès à une relation individuelle et directe avec le sacré « liée à une compréhension de plus en plus individualisée de la pratique religieuse » (Hamayon 2000, 10).

La même Hamayon (2003) affirme que la « chamanisation occidentale », est marquée, d'une part, par un accent de protestation contre les pouvoirs établis et, d'une autre, par l'intérêt de l'exotique. En fait, l'emprunt des éléments des sociétés dites exotiques a été perçu par certains Occidentaux comme le moyen le plus radical pour protester contre la société moderne. De cette manière, l'intérêt actuel quant aux pratiques chamaniques peut représenter une tentative pour rafraîchir les valeurs occidentales par de nouvelles nuances.

La fonction thérapeutique du chamanisme suscite l'intérêt des individus occidentaux, génère des tentatives d'acquisition des pouvoirs/savoirs et leur mise à la disposition comme moyens de « développement personnel ». Ces adaptations des techniques chamaniques, fondées sur le primat de l'expérience directe, visent à aller « voir » la cause du malheur personnel dans une démarche de type psychothérapeutique (Bowie, 2006). Dans ce contexte,

l'Amazonie témoignera de la naissance des centres, dirigés par des guérisseurs locaux et/ou des occidentaux « initiés », qui offrent l'utilisation d'*ayahuasca* dans le contexte d'un processus « d'ouverture spirituelle et de découverte de soi »¹⁵. De cette manière, des centaines d'hommes et femmes occidentaux cherchent, dans les dispositifs thérapeutiques offerts par ces centres, un moyen de traitement et de diagnostic des désordres spirituels, psychiques et/ou physiques. Dans certains cas, l'individu cherchera à déterminer les causes magiques de sa souffrance et à neutraliser le mal qu'il croie responsable de sa maladie (Dobkin de Rios et Grob, 2005). Dans cette situation thérapeuto-religieuse, où le religieux et le médical se verront étroitement mêlés, l'interprétation religieuse de la maladie et de la cure sera présentée, manifestée et revendiquée par les acteurs sociaux eux-mêmes (Laplantine, 1994).

Au cours des dernières années, la mythification, l'absence de régulation sociale, la désinformation, la naïveté des usagers et la pluralité de contextes d'utilisation présentes aujourd'hui dans la Haute Amazonie conforment un champ social complexe, concurrentiel, bourré d'ambiguïtés et difficile à analyser. D'une part, Marlene Dobkin de Rios (1994) met en garde contre l'apparition des opportunistes qui, anxieux du profit économique et des enjeux du pouvoir, offrent aux occidentaux des expériences hallucinogènes à grand risque de décompensation psychologique. D'une autre, les indices¹⁶ sur le potentiel thérapeutique de ces pratiques dans le traitement des perturbations s'avérant résistantes aux approches conventionnelles de la santé mentale ne doivent pas être sous-estimés. C'est ainsi qu'une étude plus approfondie et un vrai analyse du phénomène demande d'abord la mise en perspective et la description détaillée de cas particuliers qui pourraient apparaître comme des alternatives thérapeutiques efficaces.

¹⁵ « Les stages d' *Ayahuasca* s'adressent à ceux qui cherchent une ouverture de conscience spirituelle et responsable. Les ateliers nous offrent la clef des pratiques chamaniques qui nous sont hérités en vue d'atteindre états amplifiés de conscience. C'est une opportunité de valeur inestimable du développement, réflexion et nettoyage holistique » (traduction directe du site <http://www.ayahuasca-wasi.com>)

¹⁶ Cf : Mabit, J. « *Ayahuasca in the Treatment of Addictions.* » En: Winkelman, M.J. & Roberts, T.B. (orgs.). *Psychedelic Medicine: new evidence for hallucinogenic substances as treatments*, vol 2. Westport: Praeger, 2007. pp. 87-105.
Santos, R.G.; Moraes, C.C. & Holanda, A. *Ayahuasca e redução do uso abusivo de psicoativos: eficácia terapêutica? Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22 (3): 363-370. 2006.

4. Les usages « métis » et « moderne » de l'*ayahuasca* en Haute Amazonie.

L'usage du breuvage psychotrope *ayahuasca* est très répandu dans la Haute Amazonie péruvienne. Son utilisation a été rapportée aux populations, tant indigènes que métisses, où la croyance aux « esprits » ou forces de la nature est partie intégrante du contexte culturel. Expliqué d'une façon très succincte, ce sont les « esprits » des plantes qui, après une période initiatique d'isolement dans la forêt, concèdent à l'apprenti chamane la possibilité d'apprendre à entrer en contact, au travers de l'ingestion du breuvage, avec les entités du monde de l'invisible (Chaumeil, 2000 ; Luna, 1986).

Pendant le *boom* du caoutchouc, le flux des métis et des Européens, et le déplacement des Indigènes vers les champs caoutchoutiers et les centres urbains amazoniens, a permis le contact et l'influence entre cultures. D'une part, les premiers ont constaté l'efficacité des techniques thérapeutiques des indigènes, dont l'utilisation d'*ayahuasca*, et les ont adoptées. D'une autre, les indigènes se sont approprié des croyances et des biens symboliques appartenant au fond religieux occidental de la fin du XIX siècle. Ce contact a permis l'évolution d'une pratique thérapeutique chamanique « urbaine ». Vers la fin du XX siècle, l'intérêt de l'homme occidental pour l'exotisme et les réputées vertus curatives des plantes psychoactives, a reconfiguré la pratique thérapeutique urbaine et indigène. De nos jours, l'attrait des occidentaux pour ces pratiques populaires donne naissance à un nouveau marché « spirituel-thérapeutique » autour de l'usage « multiculturel » ou « transculturel » d'*ayahuasca*.

a. L'utilisation métisse « urbaine » de l'*ayahuasca*

Dans les années 70 et 80, bien avant l'explosion des centres de « développement personnel », les anthropologues Marlene Dobkin de Rios (1972 ; 1992) et Luis Eduardo Luna (1986) ont réalisé des travaux ethnographiques autour de l'utilisation thérapeutique urbaine d'*ayahuasca* au sein des populations non indigènes. Bien que l'influence récente des Occidentaux ait changé considérablement les nouvelles configurations du chamanisme « urbain », les travaux de ces deux anthropologues sont la référence principale dans l'étude du *curanderismo* urbain de la Haute Amazonie.

Le chamanisme « urbain » ou *curanderismo* se fonde sur un socle d'éléments autochtones et chrétiens et d'influences provenant des courants spiritistes européennes et, plus tardivement, du fondamentalisme protestant et évangélique. Dans le contexte urbain, où la fonction du chamanisme est réduite à sa dimension thérapeutique, le médiateur entre les

hommes et les esprits est un métis ou indigène nommé *curandero* qui, animé par la croyance de la lutte entre les forces du bien et du mal, affirme travailler en relation avec le monde de l'invisible. En général, Dobkin de Rios (1972 ; 1992) et Luna (1986) affirment que la fonction du *curandero* urbain se centre sur la manipulation des forces spirituelles en vue d'un processus thérapeutique destiné au soulagement de détresses affectives attribuées à la sorcellerie.

D'après Dobkin de Rios (1972 ;1992), les services du *curandero*, recherchés en leur majorité par les classes les plus défavorisées de la société, se spécialisent dans le traitement de « syndromes culturels » particuliers à l'Amazonie. Ainsi, la guérison à travers l'*ayahuasca* devient une expression des croyances, valeurs et attentes. Pour le *curandero*, la guérison du patient passe par un nettoyage physique et psychique à travers l'ingestion des plantes émétiques et psychoactives. Dans ce contexte, le *curandero* utilise l'*ayahuasca* pour diagnostiquer la cause magique des maladies et identifier l'agresseur. Ici, la guérison requiert un exorcisme rituel qui aboutit à l'expulsion du mal par une purge du corps ou une succion pratiquée par le guérisseur.

D'après l'ethnographie de Luis Eduardo Luna (1986), le *curandero* suit un processus initiatique semblable à celui des chamanes indigènes. Mais à la différence de ces derniers, le *curandero* urbain n'est pas soutenu par son groupe social et ne s'identifie pas à quelconque ethnie. En ce qui concerne sa vocation, elle peut être due à un choix personnel ou à une maladie. De même que pour les chamanes indigènes, la force du *curandero* est mesurée en fonction du nombre d'esprits de plantes incorporés par le candidat pendant le processus d'initiation ; en effet, la légitimité du chaman se conçoit à travers l'accumulation des esprits auxiliaires et les preuves empiriques de sa capacité thérapeutique.

Dobkin de Rios (1972 ;1992) a observé que les sessions de guérison « urbaines » se déroulent, soit dans les périphéries urbaines soit dans des propriétés forestières localisées dans les alentours des villages. Dans la plupart de cas, le breuvage est pris par le guérisseur et par un groupe des patients qui lui accompagnent. De manière générale, le rituel se déroule le soir et les participants forment un cercle de protection qui garde le groupe de l'influence des esprits mauvais. Pendant la session, le guérisseur utilisera des prières et des chants pour protéger et guérir ses patients. Finalement, la guérison des patients est associée à la « vision » de l'agresseur mais plus précisément à la « purge » du malheur à travers les propriétés émétiques du breuvage.

Sans doute, des variables culturelles, comme le système de croyances, attitudes, attentes et valeurs concernant l'utilisation du breuvage structurent-elles l'expérience

subjective issue de la prise d'*ayahuasca*. Ainsi, même si guérisseur et patient font partie de la même culture, Dobkin de Rios (1992) signale que la construction d'un espace commun entre le système de représentations de l'un et de l'autre est une partie essentielle du processus de guérison. De cette manière, l'anthropologue décrit que le *curandero* « prépare le terrain » des attentes du patient lors des consultations préalables à la prise du breuvage ; guérisseur et patient travaillent désormais avec un registre symbolique commun. Finalement, le contexte dans lequel la pratique prend place est essentiel pour comprendre le processus et le potentiel thérapeutique des pratiques du *curanderismo* « urbain ». Ainsi, l'anthropologue américaine signale l'existence d'un mécanisme mis en place, dans la relation thérapeutique, dans lequel le patient tentera de valider les théories analytiques du guérisseur. De cette manière, la logique de guérison propre à l'usage urbain d'*ayahuasca* est comparée à celle des pratiques de psychothérapie occidentale.

b. L'usage Occidental d'*ayahuasca*

Vers la fin du XX siècle, des dispositifs thérapeutiques comportant l'utilisation d'*ayahuasca* ont été mis en place par des occidentaux, dans la Haute Amazonie. D'une part, ces tentatives d'adaptation thérapeutico-religieuse, associées à la notion du « développement personnel », ont reçu diverses critiques de la part de l'ethnologue Patrick Deshayes (2002 ; 2004) qui dénonce, entre autres, la manque de compréhension de l'usage traditionnel et le danger d'une sorte de « thérapeutique des visions » où la question de la validation et de l'interprétation des dernières est au centre du débat. Plus précisément, ces critiques mettent l'usage traditionnel, initiatique et thérapeutique, en contraste avec le danger d'un tourisme « mystique » associé à des importants enjeux financiers. D'autre part, Dobkin de Ríos et Grob (2005) mentionnent que les diverses recherches centrées sur l'utilisation d'*ayahuasca*, dans le contexte des formes contemporaines du religieux, trouvent une corrélation entre cette pratique et la construction identitaire du groupe et sa cohésion. D'après eux, l'utilisation d'*ayahuasca* dans un contexte religieux, dûment formalisé et cohérent, permet le développement d'une personnalité psychiquement solide et socialement intégrée. Dans ce cas, l'activité rituelle est codifiée culturellement à travers un cadre commun qui anticipe, module, et interprète l'expérience de façon cohérente pour le groupe social (Baker, 2005).

En revanche, un usage moins structuré, similaire à ce qu'on pourra nommer « tourisme mystique », se caractérise par l'absence d'un cadre mythico-rituel suffisamment cohérent pour structurer et contenir l'expérience. Dans ce contexte, le degré d'interprétation et d'intégration

des expériences est tellement influencé par l'histoire personnelle du thérapeute et du patient (Baker, 2005) que les risques de dérives et de décompensation psychique se font jour. Dans une perspective similaire, l'ethnologue Roger Bastide (1995) mentionne les dangers produits par l'absence du control social au sein des pratiques comportant des expériences subjectives connues par l'anthropologie française sur l'appellation « transe ». Ainsi, plus la pratique s'individualise, plus le cadre interprétatif des expériences devient « le reflet de la libido personnelle » (Bastide, 1995 : 525) d'un gourou situé hors de la régulation du groupe social et de la tradition. Sous cet angle, l'interprétation des expériences se verra contaminée par les désirs, les illusions et les ressentiments personnels d'un individu. C'est à cause de cette perméabilité de l'expérience aux pulsions personnelles, étroitement liée à l'individualisme et à l'absence du contrôle sociale fourni par la tradition, que l'utilisation d'*ayahuasca* peut devenir dangereuse.

c. L'usage « psychothérapeutique » d'*ayahuasca*.

Beatriz Labate (2004), référence incontournable dans l'anthropologie de l'utilisation contemporaine d'*ayahuasca*, identifie un réseau transnational animé par l'ingestion à fins psychothérapeutiques de cette décoction psychoactive. Issue de l'interaction entre chamanes indigènes, *curanderos* « urbains », adeptes des certaines églises synchrétiques brésiliennes et Occidentaux proches des mouvances des thérapies « psychospirituelles », l'usage du breuvage dans un contexte psychothérapeutique se trouve lié à un projet d'auto connaissance, à tonalité spirituelle, et en dehors d'un contexte religieux institutionnel. De fait, ce contexte d'utilisation donne lieu à des nouvelles configurations rituelles et discursives fondées sur une multiréférence des symboliques existentielles, thérapeutiques et religieuses en interaction. En réalité, le réseau « psychothérapeutique » de l'*ayahuasca* - caractérisé par un flux important de capitaux culturels, humains, et économiques - forme un système comprenant des discours contradictoires et des paramètres de légitimité arbitraires et ambiguës et devient un objet d'analyse qui sollicite la description détaillée et précise de cas particuliers.

Les acteurs sociaux

Comme introduction pour comprendre le contexte d'utilisation psychothérapeutique d'*ayahuasca*, l'anthropologue brésilienne (Labate, 2004) présente une excellente typologie des acteurs sociaux impliqués dans ce phénomène :

Le *curandero moderne* ou *neo-natif* est un nouveau personnage qui émerge des contacts culturels propres à la mondialisation. Parfois initié par un indigène – ou « auto initié » - il voyage dans le monde travaillant dans des réseaux thérapeutiques occidentaux. Son discours, coloré d'un langage psychologique, incorpore éléments issus d'un éclecticisme religieux, de la terminologie New Age, de l'écologie et de la « renaissance » indigène.

Le *neo chaman* urbain est un Blanc qui, après avoir été initié par des indigènes, formule des nouvelles configurations influencées par un discours natif. Comme règle quasi générale, les représentants de cette typologie sont des occidentaux diplômés dans le domaine de la santé, qui sont, depuis de nombreuses ou quelques années, en contact direct avec les médecines traditionnelles indigènes. Centrant son activité au sein de centres holistiques urbains, le *neo-chaman* propose un contact avec la « médecine » des cultures indigènes en parallèle avec des activités psychocorporelles et artistiques. Ce personnage maintient un rapport de complémentarité avec le *neo-natif* qui se légitime auprès des Occidentaux à travers la reconnaissance du premier. Dans le même mouvement, le *neo-chamane* légitime ses activités thérapeutiques en intégrant des *neo-natifs* dans la conduction de ses rituels thérapeutiques. En fait, on va observer, à l'intérieur de la typologie *neo chaman*, deux tendances en franche opposition : ceux qui incorporent des aspects *New Age* dans un discours d'éclectisme et tolérance religieuse, et en contraste, ceux qui, affichant une tonalité puriste, soutiennent l'usage traditionnel de l'*ayahuasca* et de l'orthodoxie religieuse. Dans les deux cas, les usages qui dévient des paramètres définis respectivement par chacun d'eux sont vus comme une perversion affreuse. Ainsi, les critères de légitimité entre les acteurs sociaux de ce champ concurrentiel sont tout à fait arbitraires et ambigus.

d. Efficacité thérapeutique dans un contexte multiculturel

Peut-on parler de légitimité rituelle ou d'efficacité thérapeutique dans le contexte multiculturel de l'usage moderne d'*ayahuasca* ? Si, comme Chiappe, Millones et Lemlije (en Isla Villar, 2000), nous considérons que la distance culturelle entre patient et guérisseur sert à mesurer le degré de légitimité thérapeutique des *curanderos*, la légitimité rituelle ou l'efficacité thérapeutique des pratiques chamaniques en contexte multiculturel peut être largement remise en doute. Ainsi, Pablo Isla Villar (2000) développe une réflexion intéressante qu'on pourrait bien utiliser, avec la distance requise par toute démarche comparative, pour l'usage moderne et « multiculturel » d'*ayahuasca* dans le contexte de la Haute Amazonie.

De prime abord, la complexité syncrétique et l'hétérogénéité culturelle des patients est un des traits caractéristiques des chamanismes de la côte nord péruvienne¹⁷ et de la Haute Amazonie. En fait, un des facteurs qui anime le déplacement des clients provenant des quatre coins du pays, et même des pays étrangers, est la réputation de l'efficacité des techniques thérapeutiques des guérisseurs. De cette manière, la multi culturalité des patients invite à repenser l'idée d'une efficacité thérapeutique articulée à travers un système de croyances partagé par guérisseur, patient et collectivité¹⁸.

En effet, l'absence d'une clientèle provenant d'une société homogène, et aux croyances bien délimitées, confronte le guérisseur à des individus qui, ne partageant pas le même contexte culturel, ne sont pas convaincus de l'efficacité de la cure. De plus, bricolé et ne faisant pas preuve d'un bon degré de cohérence interne, le système des croyances des patients est inapte à intégrer la plupart des éléments composant le cadre mythique habituel du guérisseur. De telle sorte, Isla Villar (2000) propose que la légitimation du rite n'émerge qu'après son accomplissement.

D'après cet anthropologue péruvien, les éléments composant la mise en scène du rituel (obscurité, incantations incompréhensibles, utilisation des plantes psychotropes, etc.) évoquent un contexte déstabilisateur pour le patient. En fait, à travers la complexité rituelle, le guérisseur conduit le patient au monde de l'imaginaire ; conséquemment, les modes de raisonnement du patient, et sa représentation du monde, sont inefficaces pour comprendre l'expérience : l'angoisse provoquée par l'expérience incite à croire en la perception du monde du chamane. Ainsi : « C'est le rite qui instituerait le chamane en tant que chamane, mais c'est aussi par le rite, que le patient deviendrait « un malade susceptible de guérison chamanique ». L'« efficacité symbolique » redevient dès lors possible dans un contexte multiculturel » (Isla Villar, 2000 : 237).

Bien que les conclusions faites par Isla Villar apportent des éléments intéressants pour l'étude de l'efficacité thérapeutique de l'*ayahuasca*, tout analyse sur le potentiel curatif de ces pratiques doit considérer, sous réserve de rester incomplète, ce qui se passe à niveau phénoménologique chez les usagers.

¹⁷ Gonzales Viaña, Isla Villar et Macera en Isla Villar, 2000

¹⁸ « Il n'y a donc pas de raison pour mettre en doute l'efficacité de certaines pratiques magiques. Mais on voit, en même temps, que l'efficacité de la magie implique la croyance en la magie, et que celle-ci se présente sous trois aspects complémentaires : il y a, d'abord, la croyance du sorcier dans l'efficacité de ses techniques ; ensuite, celle du malade qu'il soigne, ou de la victime qu'il persecute, dans le pouvoir du sorcier lui-même ; enfin, la confiance et les exigences de l'opinion collective, qui forment à chaque instant une sorte de champ de gravitation au sein duquel se définissent et se situent les relations entre le sorcier et ceux qu'il ensorcelle ». Levi-Strauss dans « Le guérisseur et sa magie » en *Anthropologie Structurale*, Paris : Plon, 1958, 192-193.

II. Le Centre Takiwasi.

1. Localisation géographique et contexte socio-culturel.

Le Centre Takiwasi se situe dans la Haute Amazonie péruvienne, dans le département de San Martin, à 800 Km au nord-est de Lima, à Tarapoto - ville amazonienne érigée dans la vallée des rivières Cumbaza et Shilcayo (180 000 habitants). Jusqu'au début des années 90, ce centre urbain amazonien constituait un des axes opérationnels de Sendero Luminoso et était inaccessible aux visiteurs étrangers. De plus, elle faisait partie du « triangle d'or » de la production du pâte basse de cocaïne et était ainsi soumise au contrôle des groupes terroristes et narcotrafiquants. À présent, la ville est un des pôles touristiques et économiques de la région et un carrefour entre la côte, la montagne et la forêt orientale péruvienne. Malgré cela, de nos jours, Tarapoto reste entourée de zones marginales et rurales d'une grande pauvreté ne bénéficiant pas d'un accès aux ressources basiques comme l'eau et l'électricité.

Tarapoto se situe dans une région où les cultures indigènes de l'Amazonie se sont mises en contact avec les peuples andins, côtiers et les empires colonialistes. Culturellement, Tarapoto est une ville située à la marge du traditionnel et du moderne. La culture traditionnelle de la ville se fonde sur un style amazonien qui demeure encore vivant et repérable au travers de l'utilisation courante des survivances linguistiques, telles que *buchisapa* (gros ventre), *warmi* (femme), *huinsho* (fils cadet), *yuyo* (bébé), *yuyampa* (menteur), *piquicho* (pleurnicheur), entre autres. Dans ce contexte culturel, la représentation de la forêt comme entité et la croyance aux esprits forestiers, tel le *tunchi* et le *chuya chaqui*, sont des expressions d'une culture traditionnelle vivante et vécue quotidiennement par les Tarapotinos.

En fait, un réputé système de soins traditionnel¹⁹, utilisé en complémentarité avec la médecine occidentale, constitue un des points les plus intéressants de la culture amazonienne. Ainsi, des problèmes chroniques comme l'alcoolisme, des troubles d'ordre psychiatrique et des dysfonctionnements sexuels comme l'impuissance, sont traités en partie par des médecins traditionnels, métis ou indigènes, et par leurs dispositifs thérapeutiques. Dans ce contexte, le diagnostic et le traitement des difficultés fait intervenir des catégories nosographiques et étiologiques locales liées à la sorcellerie comme la *venganza* et le *daño*.

¹⁹ Pour une description détaillée du système de soins métis de l' Amazonie : Luna, L. E ., *Vegetalismo, Shamanism among the mestizo population of the Peruvia Amazon*, Stockholm, Almqvist & Wiksell International (Stockholm Studies in Comparative Religion), 1986.

3. Le Centre Takiwasi.

Reconnu comme centre de santé par l'Etat Péruvien²⁰ et associée au Centre National de Santé Interculturelle (CENSI) du Ministère de la Santé du Pérou, Takiwasi propose depuis 1992 l'utilisation de la médecine traditionnelle appliquée au traitement des toxicomanes locaux. Fondé par le médecin français Jacques Mabit, le Centre fonctionne comme Association civile à but non lucratif et joue un rôle important dans le développement socio-économique de la ville assurant un service de santé psycho-médical communautaire et représentant une source de travail pour une trentaine de familles locales.

a. Takiwasi :une méthode thérapeutique interculturelle.

Le dispositif thérapeutique du Centre s'inspire des pratiques et conceptions du savoir empirique de *curanderos* métis du nord-ouest amazonien. La médecine traditionnelle amazonienne devient le point de référence primordiale d'une méthode qui essaie d'articuler les systèmes de soins traditionnels avec ceux de la médecine et de la psychothérapie occidentales. Les soins proposés par Takiwasi offrent à l'usager une prise en charge intégrale grâce à ce que l'on pourrai nommer une « adaptation occidentale de la médecine traditionnelle de l'Amazonie ».

Takiwasi propose un protocole thérapeutique axé sur trois pratiques thérapeutiques traditionnelles, sur lesquelles nous reviendrons, encadrées par un accompagnement psychothérapeutique et médical assuré par des professionnels. L'activité prioritaire de Takiwasi est le traitement des toxicomanies²¹ et la mise en place d'un service de consultation psychomédicale communautaire²² (subventionnés en sa majorité par le Centre). Par ailleurs,

²⁰Résolution de la Direction Régional de Santé de San Martin, Pérou 039-DG-DIRES/SM-96.

²¹ À durée minimale de neuf mois en internat, le traitement s'inscrit dans le modèle des communautés thérapeutiques. Pendant la cure, le patient est pris en charge par des médecins, des psychologues et des thérapeutes traditionnels. Ce protocole thérapeutique est composé de trois phases destinées respectivement à la désintoxication physique, à l'identification et à la résolution des problématiques psychiques, et à la construction d'un projet de réinsertion sociale.

Cf : Giove, Rosa, *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Pérou : DEVIDA, 2002..

²² Le service de consultation socio-psycho-médicale pour les habitants de la ville se structure dans le cadre d'une psychothérapie individuelle agréementée ou pas de la participation aux pratiques thérapeutiques traditionnelles.

Takiwasi organise, depuis la fin des années 90, des « séminaires d'évolution personnelle »²³ pour des Occidentaux voulant un contact expérientiel avec les techniques de la médecine traditionnelle. Le séminaire, à durée de quinze jours, comprend la participation à trois sessions de prise de plantes purgatives, trois sessions d'*ayahuasca*, une retraite en isolement dans la forêt de cinq jours et quatre dynamiques groupales de relecture des expériences. Pendant son parcours, l'usager sera accompagné par une équipe clinique intégrée par des occidentaux spécialistes en médecine, psychologie et médecine traditionnelle.

Dû à la complexité d'une enquête exhaustive sur le fonctionnement du Centre Takiwasi, le travail que je vous présente ici se limite à la description des éléments essentiels de ce dispositif thérapeutique et s'occupe principalement du témoignage des participants aux « séminaires d'évolution personnelle ». Étant en début de ma recherche, ce texte représente le premier pas d'une enquête visant à explorer l'ensemble de la méthode de Takiwasi sur différentes perspectives.

b. Le discours.

Les pratiques de Takiwasi sont entourées par un discours qui confère au Centre une singularité propre parmi l'ensemble de dispositifs de « développement personnel » mises en place dans la Haute Amazonie. Il circule grâce aux conférences dictées par le fondateur du Centre et le bon nombre de textes et documentaires accessibles sur la Web.²⁴ Takiwasi manifeste que son discours s'appuie sur un grand nombre d'observations cliniques faites pendant plus de vingt années de recherche sur les médecines traditionnelles de l'Amazonie. Il s'agit d'un discours en construction permanente grâce à la collaboration et au partage de connaissances entre guérisseurs, chercheurs et professionnels de la santé ayant une expérience personnelle - jugée « sérieuse » - avec les techniques thérapeutiques de la médecine traditionnelle. Ainsi, Takiwasi tente de construire un cadre théorique soutenant une « *pratique cohérente, liée à sa tradition d'origine, adaptée au contexte contemporain, capable*

²³ Takiwasi finance une bonne partie de ses activités grâce à l'organisation de ces stages. En fait, le Centre reçoit au mois 50 séminaristes chaque année qui paieront la somme de 1000 euros pour participer. Malgré cette importante circulation de capital financier, le coût du traitement des patients toxicomanes (financé en sa majorité par Takiwasi), les salaires des employés²³ et l'entretien des locaux représente une dépense économique insolvable sans l'appui de donations personnelles et d'une fondation européenne d'origine suisse-italienne.²³

²⁴ <http://www.takiwasi.com>

Armand Bernardi, *L'ayahuasca, le serpent et moi*, documentaire, 52 min, France, 2004, Production Artline Films (Paris).

d'évoluer, de s'enrichir avec les apports extérieurs sans perdre son essence ni sa capacité de soin ».²⁵

Réduit à ses éléments essentiels, le « cadre théorique » de Takiwasi conçoit un monde de l'invisible structuré, ordonné à Dieu et habité par des entités possédant une intelligence, une volonté, un certain degré d'autonomie et la possibilité d'influencer de manière positive ou négative à l'être humain. Ainsi, le monde spirituel apparaît comme le champ d'action des forces du bien et du mal et peut représenter un danger pour l'individu irrespectueux ou non-averti.²⁶ De ce fait, Takiwasi offre un dispositif rituel qui ouvre un espace sécurisé pour accéder à un monde spirituel où les forces de l'inconscient, les formes archétypiques et les réalités transcendantes se côtoieront dans un même registre. Centré sur la purification du corps et l'induction contrôlée des « états modifiés de conscience »²⁷, cet appareil rituel se trouve inscrit dans un cadre de contraintes revendiquées comme héritées de la médecine traditionnelle amazonienne.

D'après Takiwasi, l'exploration du monde « sacré » permettra la révélation d'information concernant les différentes dimensions de l'existence et sera investie d'un énorme potentiel thérapeutique. C'est ainsi que, à travers un vécu corporel, l'expérience directe des réalités spirituelles permettra l'émergence à la conscience de contenus psychiques refoulés, des héritages transgénérationnels et de toute autre information relative à la sphère existentielle et spirituelle. Selon Takiwasi, l'intégration de cette information, appuyée d'une suivie psychologique et un accompagnement spirituel, résulte en une transformation positive

²⁵ Compte rendu rencontre « Chamanisme-Christianisme », du 1^{er} –6 Février 2005, Tarapoto, Pérou. Document interne du Centre Takiwasi.

²⁶ Jacques Mabit, *La Psychothérapie voie de l'amour*. Conférence dictée à Paris, Octobre 2006.

²⁷ Les états modifiés de conscience sont un des piliers de la clinique relevant à la Psychologie Transpersonnelle. Un état modifié de conscience est un état de « transe » avec des particularités propres, son émergence peut être spontanée ou induite à travers des diverses techniques corporelles ou à travers de l'ingestion de substances. La recherche centrée sur le potentiel thérapeutique des états modifiés de conscience est ample, à nos jours elle représente un des possibles visages de la pratique psychothérapeutique clinique des années à venir. Lors des états modifiés de conscience, la fonction pensée se voit modifiée mais pas éclipse, le champ perceptif se voit débordé par des contenus provenant du subconscient et de « l'inconscient collectif » jungien. D'après la Psychologie Transpersonnelle, ces expériences peuvent mettre en contact avec des contenus de la conscience qui remontent jusqu'aux expériences périnatales.

Cf : Stanislav Grof, *Realms of the Human Unconscious*. New York, NY : Viking, 1975.

Charles Tart, *Altered states of consciousness: a book of readings*. New York: Wiley, 1969.

Bruce W. Scotton, Allan B. Chinen et Jhon R. Battista, *Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology*, New York, NY : 1996.

de la personnalité qui peut s'expliquer au travers le réajustement des structures profondes de la psyché.²⁸

Manifestant l'existence de forces spirituelles obscures nuisibles pour l'être humain, Takiwasi se spécialise dans le traitement d'affections provoquées par celles ci. Le Centre pense ces maladies comme conséquence des transgressions de l'individu, de sa famille ou de son groupe social. De cette manière, la diagnose des problèmes de ce type se rend évidente à travers l'identification de fautes d'ordre morale comme la consommation de drogues, l'avortement, l'inceste, entre autres. Cette « moralisation de la maladie », à forte influence chrétienne, engage, dans tout processus de guérison, les notions de responsabilité, justice et réparation (Laplantine, 1986). Le Centre essaie de toujours souligner que l'aspect psychologique et/ou physique de la maladie doivent être traités à travers une intervention intégrant le médicale, le psychologique et le spirituelle. En quelque sorte, et en termes un peu réducteurs, on peut dire que cette adaptation occidentale des pratiques thérapeutiques de la Haute Amazonie permet à l'usager de « débloquer » le processus de la cure psychothérapeutique et l'ouverture d'un « chemin spirituel ».

À niveau de son orientation spirituelle, le Centre Takiwasi se revendique comme Catholique et propose une « purification » des pratiques thérapeutiques traditionnelles pour las « fonder sur le Christ »²⁹. En fait, le Centre compte avec une chapelle consacrée par l'Evêque de la diocèse de la Prélatrice de Moyobamba qui a d'ailleurs désigné un prêtre de permanence pour se faire charge des pratiques sacramentales et pastorales ayant lieu de manière régulière au sein de Takiwasi. D'après l'Evêque, les pratiques du Centre ont « une vocation spirituelle catholique »³⁰, fonctionnent en communion avec la communauté ecclésiale locale, et font partie des œuvres sociales et pastorales de la diocèse. C'est ainsi que toute activité thérapeutique du Centre se trouve en accord et protégée spirituellement par l'Eglise à travers l'approbation de l'Evêque. Par ailleurs, le Takiwasi s'intéresse en dialoguer et réfléchir ensemble dans l'Eglise et avec l'Eglise. De cette manière, le Centre a organisé des rencontres où la visite des religieux est signe d'un intérêt du milieu ecclésial posé sur Takiwasi. Plus précisément, l'approche du Centre en ce qui concerne les maladies « spirituelles » fait résonance dans certains religieux engagés dans l'accompagnement

²⁸ Jacques Mabit, « L'alternative des savoirs autochtones au « tout ou rien » thérapeutique. » *Psychotropes : Revue Internationale des Toxicomanies*, vol.7, n°1, 2001, pp.7-18.

²⁹ Ibidem.

³⁰ Mgr. Santos Iztueta Evêque de Moyobamba lettre du 5 juin 2006 adressé à Monseigneur Jacques Perier Evêque de Lourdes.

spirituel des gens en grande souffrance. En outre, Takiwasi manifeste que ses pratiques thérapeutiques peuvent aider à l'individu à intégrer les enseignements chrétiens à travers du corps, des émotions et de l'esprit. Finalement, Takiwasi définit l'*ayahuasca* comme une « créature divine subordonnée, soumise à la vie spirituelle et au Christ »³¹ et se montre en claire opposition avec toute tentative de divinisation et d'utilisation sacramentale syncrétique de l'*ayahuasca*.

Critique et polémique

Le Centre Takiwasi est devenu sujet de polémique après la classification de l'*ayahuasca* comme stupéfiant en mai 2005³². Le rapport du MIVILUDES de la même année³³ perçoit des « sérieuses inquiétudes » reliés aux pratiques d'un Centre classé sur la rubrique des « éventuelles dérives à caractère sectaire ». Ce même rapport mentionne l'existence d'un procès judiciaire pour « manipulation mentale » et « escroquerie » qui finalement fut archivé. Quoiqu'il en soit, le qualificatif de « secte » continue à stigmatiser les activités de Takiwasi.

Le fonctionnement du Centre est fortement mis en question en France par le Président de l'Association « Psychothérapie Vigilance ». L'association est « au service des demandeurs de soin psychique et des victimes de psychothérapies déviantes ou abusives »³⁴ et s'occupe de dénoncer les anomalies qui caractérisent le milieu des thérapies « psychospirituelles ». Son Président, Mr. Guy Roquet, critique ponctuellement les « séminaires d'évolution personnelle » en les qualifiant comme des pratiques « à recrutement sectaire ». D'après M. Roquet, le Centre se sert d'une technique combinant exotisme et ésotérisme pour mettre les participants sous le contrôle et la dépendance du fondateur du Centre. En réalité, Mr. Roquet n'a jamais été à Takiwasi, il n'a jamais rencontré Jacques Mabit et fonde ses propos critiques sur les déclarations et publications du médecin français³⁵. Ainsi, Roquet dénonce la « brutalité » de la méthode thérapeutique et l'« irrationalité » d'un discours visant à affaiblir l'individu et l'endoctriner. En réalité, Mr. Roquet se sert des mots utilisés dans le discours de Takiwasi pour ridiculiser et mettre en question les pratiques du centre. Il est clair que les

³¹ Ibidem.

³² Journal officiel du 3 mai 2005. Arrêté du 20 avril 2005.

³³ Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Sectes, *Rapport au Premier Ministre année 2005*.

³⁴ <http://www.psyvig.com>

³⁵ Guy Roquet, *Voici venu le temps des derapeutes :du serment d'Hippocrate au serpent cosmique*, Conférence donnée le 16 novembre 2007 au colloque «Les Charlatans de la santé. (en ligne) http://www.psyvig.com/default_page.php?menu=1&page=36

pratiques et le discours de Takiwasi méritent une critique approfondie et sérieuse mais cette critique ne peut pas se faire sous la seule perspective d'un travail de « seconde main » qui laisse à côté l'observation directe de la pratique et le discours des agents et usagers.

Un troisième front de conflit se situe à l'intérieur d'un réseau multinational intégré par des professionnels de la santé et certains guérisseurs *neo natives* partageant un discours et une pratique éclectique et « tolérante » animé par l'idée, à mon sens dogmatique, de l'universalité et pérennité des religions amérindiennes. Les pratiques thérapeutiques proposés par ces individus peuvent bien inclure la consommation de divers plantes psychoactives à l'intérieur d'une ritualité composée par un codage symbolique bricolé « à la carte ». En particulier, ces critiques s'attaquent sur l'influence « trop catholique » du centre et de son fondateur. Il me semble intéressant à souligner le fait que ces individus ont travaillé ou connaissent directement tant les pratiques thérapeutiques du centre comme à son fondateur. Ponctuellement, ils critiquent la tendance à catholiciser exagérément les pratiques thérapeutiques et l'utilisation excessive des plantes purgatives ; ils dénoncent un manque de respect du Dr. Mabit vis-à-vis des guérisseurs indigènes, se montrent en désaccord avec l'autoritarisme du médecin français et jugent d'arbitraires les arguments à partir desquels il délégitime la pratique d'autres centres thérapeutiques et thérapeutes.

c. Le circuit thérapeutique.

Une bonne partie de l'efficacité et de la légitimation des activités thérapeutiques du Centre repose dans les différents réseaux des soins qui tissent la structure de son circuit thérapeutique. Transité par tout usager du Centre, ce circuit repose dans un tissu conformé par trois réseaux de soins se rapportant entre eux dans une dynamique de complémentarité visant à un système médical intégral et interculturel.

i . Le réseau de soins hospitaliers

De manière systématique, le parcours d'un patient ne peut avoir lieu qu'avec une autorisation médicale préalable délivrée par un des médecins du Centre. Même avant le début de son séjour, le patient se voit inscrit à l'intérieur d'un réseau des soins de type « hospitalier » organisé au tour d'un dispensaire urbain situé à moins de 2 Kms. de Takiwasi. Cette structure hospitalière compte avec une infrastructure de basse pour traiter des problèmes ponctuels d'ordre médical et se trouve en réseau avec le système de santé publique locale et

nationale. Son travail au sein des activités du Centre consiste en la prise d'analyses cliniques, la consulte et l'intervention clinique des patients du Centre et la prescription des médicaments allopathiques. Takiwasi compte avec un spécialiste en médecine tropicale, un médecin généraliste et un infirmier. Pendant la journée, au moins un d'entre eux assure une présence médicale permanente dans les locaux du Centre. Il reste à dire que les deux médecins du centre, le Dr. Jacques Mabit et le Dr. Rosa Giove, sont aussi des thérapeutes traditionnels.

ii. Le réseau de soins traditionnels

Formé par divers thérapeutes traditionnels, le réseau des soins traditionnels dépasse les frontières péruviennes et représente un des capitaux humains les plus importants dans la démarche de légitimation des activités de Takiwasi. Dans ce réseau, la pratique thérapeutique peut être sous-tendue par l'idée d'une relation entre l'être humain et le monde surnaturel ou peut simplement s'exercer à un niveau « matériaux » non « ésotérique » (masseurs, herboristes).

Le réseau *traditionnel* permet à l'usager de transiter dans un circuit des soins « psycho corporels » et « psycho spirituels » composé par trois types de spécialistes. Premièrement, on trouve un bon nombre des thérapeutes métis locaux qui travaillent en lien direct avec le Centre. Ceux-ci se définissent selon son champ d'action et les outils qu'ils utilisent pour soigner. De cette manière, le réseau des thérapeutes locaux est composé par des *ayahuasqueros* (ceux qui travaillent avec l'*ayahuasca*), des *sobadores* (sorte des chiropraticiens-masseurs), des *vegetalistas* (ceux qui travaillent avec des remèdes végétaux), des *parteras* (sages femmes), des *perfumeros* (ceux qui travaillent avec les parfums), entre autres, qui partagent entre eux un système de croyances plus ou moins homogène et imbriqué dans le cadre culturel particulier à l'Amazonie.³⁶

Deuxièmement, l'on trouve divers guérisseurs, métis et indigènes, localisés dans l'Amazonie péruvienne, équatorienne ou colombienne. Ceux-ci forment parti d'un réseau d'échange et collaboration avec Takiwasi et sont prêts à se déplacer dans des périodes ponctuelles pour participer aux activités thérapeutiques du même. En général, ces guérisseurs sont spécialistes dans l'utilisation rituelle des préparations composées par la liane *ayahuasca*.

Enfin, la dernière catégorie est composée par des professionnels de la santé occidentaux « initiés » aux pratiques de guérison traditionnelles. D'une certaine façon, ces

³⁶ Pour une description minutieuse de cet système de soins :Luna, L. E. (1986)

individus représentent le pont entre les codes culturels particuliers à la médecine traditionnelle amazonienne et la pensée occidentale. Dans certains cas, ils peuvent animer adaptations des pratiques thérapeutiques traditionnels dans leurs pays d'origine et peuvent représenter un rôle de médiateurs entre l'utilisateur occidental et l'étrangeté qui peut représenter le cadre culturel qui donne lieu aux pratiques thérapeutiques traditionnelles.

Il est important de mentionner que le réseau des soins traditionnels représente une source potentielle de conflit pour les acteurs concernés. En effet, quand il s'agit d'échanges matériels ou des enjeux de pouvoir entre le Centre et ces collaborateurs, toute une série de inconvenients se mettent en place. En tout cas, un enrichissant échange de savoir-faire résulte toujours de l'interaction entre les acteurs intégrant le circuit thérapeutique de Takiwasi.

iii Le réseau de soins psychologiques.

Comme règle générale, le professionnel formant partie de ce réseau a une formation universitaire en psychologie et a commencé un parcours de « développement personnel » dans le cadre des pratiques thérapeutiques traditionnelles du centre. Une équipe de psychologues cliniques constitue un réseau des soins dont l'activité principale se centre au tour des interventions psychothérapeutiques individuelles et groupales.

La place du psychologue devient essentielle au moment d'encadrer les pratiques thérapeutiques traditionnelles dans un processus psychothérapeutique. Les divers outils, tant théoriques comme pratiques, des courants psychologiques proches à la psychologie analytique et humaniste sont utilisés pour interpréter et donner contenance aux expériences dérivées des pratiques thérapeutiques traditionnelles. Le psychologue ayant vécu un processus thérapeutique à Takiwasi peut assurer un accueil, un écoute et une capacité d'intervention lors des moments critiques caractérisant le processus et la suivi thérapeutique des usagers. En fait, le professionnel de la santé mentale représente un soutien essentiel en accompagnant l'utilisateur dans un parcours qui peut se tourner angoissant et confus.

Ce réseau s'étend au-delà des frontières péruviennes à travers des liens établis entre le Centre et divers psychiatres, psychologues et psychothérapeutes qui peuvent prendre charge dans leurs pays d'origine de la suite de processus thérapeutiques des usagers ayant parcourus le réseau des soins de Takiwasi.

d. Les *curanderos* du Centre Takiwasi.

Trois individus intègrent la base du staff « *curanderil* » du centre Takiwasi. En premier lieu c'est le président exécutif et fondateur du centre, le Dr. Jacques Mabit, d'origine française et habitant le Pérou depuis plus de 25 ans. Il a été initié comme *ayahuasquero* par des guérisseurs métis de la région de Lamas. Doté d'une personnalité forte et charismatique, le Dr. Mabit joue un rôle central dans le fonctionnement du Centre où il représente une figure d'autorité. Il y condense les attributs du père, médecin, psychothérapeute, guérisseur et parfois prêtre. Il est aussi investi du rôle de médiateur, à plusieurs titres : entre le « monde des esprits » et le « monde des humains », entre le médical et le psychologique, entre le psychologique et le spirituel, entre le spirituel et le religieux, entre l'occidental et l'indigène, entre autres. En fait, Mabit est un Catholique engagé dans sa foi et mobilise, dans son discours et dans sa gestualité thérapeutique, plusieurs éléments appartenants à la tradition catholique. Il essaie toujours de donner, de façon implicite ou explicite, une dimension de « quête religieuse » aux pratiques du centre dont la logique de conversion, d'abord « spirituelle » et ensuite « religieuse », représente un élément essentiel à analyser et à comprendre.

Rosa Giove, médecin de formation, d'origine péruvienne et habitant la région de San Martin depuis plusieurs années, travaille avec les thérapies populaires de l'Amazonie depuis 28 ans et dirigé aussi un dispensaire médical à Tarapoto. Je ne sais pas quand et avec qui elle s'est initiée comme *ayahuasquera*, mais elle dirige et participe aux prises d'ayahuasca assez rarement. Sa présence régulière au Centre a pour objet principal l'animation d'un atelier dirigé aux patients toxicomanes. Pas engagée, à ma connaissance, dans la vie religieuse institutionnelle, elle représente dans ce sens une bonne contrepartie au discours de Dr. Mabit.

Ignacio Pérez, 70 ans, est un des rares, et peut être le dernier, *perfumeros* de la région, il n'est pas un *ayahuasquero* et ne conduit pas des rituels de prise d'ayahuasca. Il est né à Yurimaguas et a été initié à la *medicina*, comme il le dit, par son oncle. Le *Maestro* Ignacio est réputé pour son efficacité dans le traitement des perturbations occasionnées par des mauvais esprits qui « montent à la tête » (sorte d'épisode psychotique brefs) et pour sa capacité à « équilibrer » les « énergies » grâce à la manipulation des « forces médicinales » provenant des plantes et plus particulièrement des esprits de l'eau. Il se spécialise aussi dans la fabrication de remèdes à base des parfums, du tabac et des écorces des arbres. Doté d'une personnalité bizarre et choquante au premier regard, il travaille de façon régulière en soignant

les patients et les employés du Centre qui demandent ses services. Il se définit lui-même comme protecteur et *maestro* du Dr. Mabit qui suit ses rituels de protection préalables à toute cérémonie d'*ayahuasca*. Pour le *maestro* Ignacio, tous les *curanderos* qui collaborent de temps en temps au centre sont, évidemment, moins puissants que lui. Manipulant une croix pour pratiquer ses soins et se référant toujours aux *diablos*, méchantes entités qui perturbent la vie de ses patients, le discours et la pratique du *maestro* Ignacio est tout à fait représentative d'un catholicisme populaire. Finalement, le *maestro* Ignacio représente le lien entre le centre Takiwasi et la tradition des pratiques populaires et, par là même, il représente un des cotés les plus attirants du Centre pour l'usager occidental.

e. Le dispositif thérapeutique

Mis à part le côté psychologique et médical du protocole, le dispositif thérapeutique de Takiwasi se fonde sur l'enchaînement de trois pratiques rituelles issues des thérapies traditionnelles de l'Amazonie : la prise des plantes purgatives, la prise d'*ayahuasca*, et des retraites en isolement dans la forêt appelées *dieta*s. Ce qui constitue une des particularités du Centre est l'accent mis sur le respect du « cadre » thérapeutique exprimé en fonction de contraintes que les participants doivent suivre pendant la durée du traitement. En un sens général, les interdictions de « base » sont les suivantes³⁷ :

- Pas de contrat thérapeutique ou de participation aux pratiques dispensées par un guérisseur étranger au Centre Takiwasi.
- Hormis la *dieta*, la participation aux rituels est interdite à toute femme en cours de menstruation.
- On évitera au minimum tout contact sexuel la veille du rituel, le jour même et le lendemain.
- La consommation d'alcool et des drogues est totalement interdite pendant la durée du contrat thérapeutique.
- Des restrictions alimentaires concernant spécifiquement le porc et le piment.

Description des rituelles

i. Prise ritualisé d'une plante purgative.

³⁷ Jacques Mabit, *La session d'ayahuasca à Takiwasi : concepts, conseils et recommandations*, 2001, document non publié distribué aux participants aux « séminaires d'évolution personnelle ».

Takiwasi dispose de toute une gamme des plantes purgatives qui sont, en leur majorité, cueillies dans les jardins du Ccentre. Les purges sont préparées une ou deux heures avant le début du rituel et le procédé de préparation consiste à extraire le jus de la plante avec un extracteur ou, dans le cas du tabac, à faire bouillir la plante pendant une trentaine de minutes pour arriver à une sorte d'infusion assez concentrée.

Les indications pour le participant sont assez simples : repas très léger le jour du rituel ; en fonction de la purge prescrite, il devra boire, pendant le rituel, entre 2 et 6 litres d'eau soit froide soit tiède ; si on participe au rituel, il faut aller jusqu'à la fin ; pendant la séance, il est demandé de restreindre le plus possible toute communication avec le reste des participants.

En général, le rituel se déroule vers 15 heures dans une *maloca*³⁸ où l'on installe, pour chaque participant, un petit tabouret, un seau et un pichet à capacité de 2 litres. Les participants vont s'asseoir dans ses tabourets, en demi-cercle à l'intérieur de la maloca, ils seront groupés de droite à gauche selon la plante qu'ils prendront.

Le guérisseur s'installe à côté d'une table dans laquelle on a mis des gobelets avec les « purges », en face aux participants et au centre de la *maloca*, il appelle chaque participant un après l'autre pour leur offrir la purge. Il verse le jus de la plante dans un gobelet, il souffle du tabac à l'intérieur et y fait une croix avec le doigt, finalement il l'offre au participant. Ensuite, le guérisseur soufflera de la fumée dans le pichet d'eau de chaque participant.

Une fois que tous les participants ont bu leur remède, le guérisseur s'approche de chaque participant pour lui pratiquer une *soplada* du tabac. La *soplada* consiste en une fumigation avec du tabac, d'abord dans la « couronne », ensuite dans les mains et finalement dans la poitrine. Ce procédé est suivi d'une pulvérisation à l' « agua florida ». Les patients peuvent commencer à boire leur eau dès qu'ils ont reçu leur *soplada*.

La séance se déroule au rythme des *icaros*³⁹ du guérisseur et des vomissements des participants. Pendant la cérémonie, le guérisseur s'approchera à chaque patient pour lui faire un soin qui consiste, tout en chantant un *icaro*, à battre rythmiquement son *chacapa*⁴⁰ en la passant par la tête, les bras, le dos, et la poitrine du participant. Le soin peut comprendre aussi

³⁸ La *maloca* est une construction ovale servant comme maison communautaire chez les peuples autochtones du nord-ouest amazonien. Dans le contexte métis, la *maloca* apparaît comme un espace polyfonctionnel. Elle peut servir pour héberger une fête de mariage ou comme espace privilégié pour la pratique de rites thérapeutiques.

³⁹ Dans le contexte de la pratique populaire, le guérisseur mobilise ses « forces » thérapeutiques au travers des incantations nommées *icaros*.

⁴⁰ La *chacapa* est un hochet fabriqué à partir des feuilles sèches.

d'autres gestes thérapeutique qui vont varier en fonction de chaque guérisseur. Le rituel finit quand le participant à finit de boire l'eau qui lui a été prescrite, la séance se conclut avec une dernière *soplada* au tabac et une dernière pulvérisation à l' « agua florida ».

i.i Prise ritualisée d'*ayahuasca*.

Tous les célébrants reçoivent une brève explication du déroulement du rituel et de l'attitude à y adopter. L'explication est à peu près la suivante :

« La séance est un rituel en groupe qui dure entre 4 et 7 heures : elle commence le soir vers 21 heures et se déroule dans l'obscurité. En moyenne une dizaine d'individus et un minimum d'un maître-guérisseur et un guérisseur auxiliaire y participent. La préparation du célébrant consiste à suivre les restrictions établies dans le contrat thérapeutique, éventuellement il pourra prendre une purge le matin et/ou jeûner pendant la journée. Il est conseillé de passer sa journée dans des endroits calmes et d'avoir une attitude de recueillement et de sérénité. En ce qui concerne les vêtements à porter pour le rituel, on déconseille les couleurs rouges et obscures, par contre les couleurs claires et les fibres naturelles permettraient une bonne « circulation » de l'énergie.

Les consignes à suivre pendant le rite sont assez simples : la séance débute au moment d'éteindre la lumière et finit au moment de la rallumer. Une fois que le rituel a commencé, il faut rester jusqu'à la fin. Il faut rester assis à sa place. Il est formellement déconseillé de s'allonger. Les sorties pour aller aux toilettes sont possibles, toujours avec l'accord des guérisseurs et tout en considérant qu'il faudra recevoir un soin de la part d'un des guérisseurs pour rentrer. Pendant le rituel, il faut se centrer sur soi et rester passif, si jamais un des participants devient agité se rappeler que c'est aux guérisseurs, et non aux célébrants, de prendre charge de la situation.

La prise de la décoction donne une ivresse particulière pendant laquelle la conscience est toujours éveillée. Éventuellement on pourra avoir un effet purgatif et des « visions », cependant on va accentuer le fait que ce que l'on pourrait percevoir ne représente pas un danger physique réel et que les perceptions que l'on peut avoir ne sont que des représentations amplifiées du matériel psychique. On va toujours rappeler aux célébrants qu'ils participent à une prise ritualisée d'*ayahuasca*, que la séance est dirigée par des spécialistes et qu'à la fin de la séance, l'effet disparaîtra. Cependant, si l'effet de la plante ou l'expérience semble éprouvante, le touché du corps est toujours un bon outil pour se ramener à la « réalité ». Si cela ne fonctionne pas, le sujet peut faire appel aux guérisseurs pour qu'ils « enlèvent » l'ivresse (s'ils le jugent nécessaire). »

Le rituel a lieu dans la *maloca*, elle est aménagée de façon à ce que tous les participants soient assis en cercle et que chaque participant dispose d'un coussin pour s'asseoir et d'un seau en plastique à utiliser en cas où les effets dépuratifs du breuvage se présentent. La place des guérisseurs se trouve dans le côté droit de la *maloca* juste au-dessus de trois iconographies

chrétiennes dont deux liées au combat spirituel : la Vierge du Guadalupe, l'archange Saint Michel et le « Señor de los Milagros » (Saint Patron du Pérou). Chaque guérisseur disposera, en face, à droite, où á gauche de lui et selon ses besoins individuels, des divers outils thérapeutiques tels que : des parfums, des plantes médicinales, de l'eau et du sel exorcisés, une bible, des images chrétiennes, des reliques chrétiennes, du tabac, etc. Pour les célébrants, ils pourront choisir librement sa place, tout en considérant les espaces réservés aux officiants. Normalement, deux ou trois heures avant le début du rituel, les participants auront déjà choisi leurs places.

Un bain des plantes aromatiques cueillies dans le jardin du centre est pris par chaque participant 15 minutes avant le début du rituel, le bain aura une fonction de purification et de protection. Aussitôt finie, une séquence de purification-protection de l'espace rituel commencera. D'après le Takiwas, l'*ayahuasca* permet un espace d'ouverture sur un monde de l'invisible peuplé d'entités parfois malfaisantes et qui sont censés attaquer et perturber le déroulement du rituel et les participants. Du même, cette ouverture rende vulnérable aux attaques sorciers qui tenteront de troubler les participants et surtout au maître guérisseur. Cela dit, la protection et la purification de l'espace physique et le corps des participants apparaît comme un élément essentiel. Pour la protection/purification de la *maloca*, un des célébrants, ou un des guérisseurs auxiliaires, va marcher autour avec un encensier; de même, celui-ci passera en face de chaque participant de façon à ce qu'il puisse mettre de la fumée sur son corps. Pour finir avec ce procédé de protection/purification, une fois tous les participants ont fumigé leurs corps l'officiant principal versera du sel et de l'eau exorcisés autour du cercle formé par les participants. Du même, il marquera une croix avec de l'eau exorcisée sur le poteau central et sur la porte de la *maloca*. De cette manière, la *maloca*, le cercle formé par les participants et leurs corps seront dûment protégés et purifiés pour le déroulement de l'activité rituelle.

Une fois ce procédé accompli, le rituel commencera. L'officiant principal se met de bout prenant avec la main gauche une bouteille contenant de l'alcool et du camphre qui se trouve dans un petit autel qu'il a préparé en face de lui et qui présente une bible, des images des saints catholiques, des reliques, deux bouteilles contenant l'*ayahuasca* et un petit jarre en plastique contenant du jus de tabac. Debout avec la bouteille du camphre, il regarde au front et se signe dans une solennité totale. Ensuite, il prend un peu de liquide dans sa main droite, il la passe au front et jusqu'au derrière la tête, il répète le geste deux fois. Il boit de la bouteille, il asperge une fois à l'avant, il tourne à droite restant dans le même axe, il boit encore une fois, il asperge et il répète le geste deux fois de plus jusqu'à faire le tour complet. Alors il fait

l'*icaro* d'ouverture, la solennité et l'angoisse interne sont monumentales. Une fois fini assis, il prend les bouteilles contenant l'*ayahuasca*, il ouvre chacune et regarde minutieusement à l'intérieur des deux contenants pour ensuite décider quel breuvage offrir aux participants. Ensuite, il allume sa pipe, il prend la bouteille choisie et fumige avec du tabac à l'intérieur, aussitôt il récite un chant dédié à l'*ayahuasca*. Pour certains participants, l'attente et l'angoisse poussent de plus en plus. Pour autres c'est un moment de tranquillité, de méditation, de prière ou recueillement. Une fois ce chant fini, le guérisseur verse un peu d'eau bénite dans la bouteille contenant la décoction végétale psychotrope. Ensuite, il appelle les participants un par un pour leur offrir la boisson. Le participant se met début et s'approche, c'est toujours celui qui est le plus près de la droite du maître guérisseur. Il se met en genoux en face de l'officiant qui verse la boisson dans une petite tasse tout en gardant sa pipe dans sa bouche. Il mesure la quantité du breuvage et ajoutera ou non du jus de tabac en fonction du participant qu'il aura en face de lui. Il souffle de la fumée du tabac à l'intérieur de la tasse, il couvre la tasse avec les mains, il met une médaille de Saint Benoit au-dessous, il fait quelque chose qui semble à une prière silencieuse et procède à faire une sorte de signe de croix avec la main au-dessus de la tasse. Finalement il offre la boisson au participant. Celui-ci prend la boisson, prend ou pas un temps pour prier, se concentrer, faire une demande ou mettre une intentionnalité. Il boit le contenu. Il se dirige à sa place en faisant des grimaces occasionnées par l'amertume de la préparation. Pendant que le participant suivant se met début celui qui a pris le breuvage se rince la bouche avec de l'eau pour effacer un saveur qui brûle désormais l'intérieur de son ventre. Au moment où tous les participants ont pris la boisson, y compris les guérisseurs - qui sont d'ailleurs les derniers à en boire, on éteint la lumière. Une dizaine de minutes après, le guérisseur va faire le tour des participants pour leur asperger de l' « *agua florida* » dans la couronne et y faire une croix avec son doigt. Les chants commenceront quelques minutes après avoir fini le tour des participants. Les chants varient en fonction du guérisseur et de la dynamique du groupe ; ils servent pour canaliser les émotions, guider la cognition et organiser le rythme de la dynamique groupale. Par ailleurs, des espaces de silence ou de prière feront aussi partie du déroulement du rituel. Du même que le rite de prise de plante purgative, le rythme de la session sera marqué par les vomissements des participants et les *icaros* des officiants. Il sera étonnant d'observer comment la profusion des déjections sera plus accentuée lors de l'intonation des chants à thématique explicitement religieuse.

D'après les guérisseurs du centre, la séance se divise en trois parties : la première partie est l'ouverture et se caractérise par l'appel à la *mareación* (ivresse), la deuxième partie se centre sur le nettoyage des mauvais esprits et des mauvaises énergies, et la troisième partie

est une période de soins et guérissons. Entre la deuxième et troisième partie, le maître guérisseur offrira une deuxième prise d'*ayahuasca* (généralement accompagnée du jus du tabac). Pendant la troisième partie de la séance, le guérisseur appellera les participants qu'il juge avoir besoin des soins. Les soins consistent en divers gestes thérapeutiques (aspirations buccales sur certaines parties du corps, massages, dégagement en éventant le sujet avec des plantes, etc.) qui vont varier en fonction du guérisseur et selon le patient.

La cure prétendue par le rituel vise d'abord à équilibrer l'« énergie » du patient grâce aux chants, ensuite, le guérisseur va essayer d'exorciser les mauvais sorts ou les esprits malfaisants pour ensuite incorporer les énergies bienveillantes. L'expérience interne du guérisseur et des participants prend un rôle central dans un processus de « révélation du mal » (identifier le mal, le malfaiteur, le sort, etc.) où l'effet purgatif de la plante peut être vu comme le meilleur indicateur de la nature exorciste du rituel.

Le rituel finira une fois que le guérisseur s'aperçoit que l'ivresse générale est descendue, une prière de remerciement à Dieu et une dernière *soplada* au milieu de la *maloca* clôturent le rituel. Finalement la lumière est allumée et les participants peuvent prendre un temps pour se reprendre et revenir petit à petit au monde ordinaire. À ce moment-là les participants sont libres pour partir ou rester pour un partage du vécu lors du rituel.

i.i.i La diète

Ce rituel consiste en une période d'isolement dans la forêt d'une durée de cinq ou dix jours. Précédée d'un rituel d'*ayahuasca*, cette retraite permet l'intégration approfondie des vécus issus de la prise de la décoction. La *dieta* représente un outil de transformation par excellence. L'on pourra même dire que c'est le rituel plus puissant à niveau thérapeutique. Il est en effet un espace privilégié de rencontre et de confrontation avec « soi-même » et intensifie et accélère de manière significative le parcours transformatif du patient. De façon succincte, la *dieta* se caractérise par l'isolement, par l'abstinence sexuelle et par un régime alimentaire marqué par la suspension du sel et du sucre. Par ailleurs, le rituel demande l'observance d'un cadre de contraintes telles que :

- Rester dans son *tambo* et ne sortir que pour aller se baigner à la rivière.
- La communication avec les autres participants est absolument interdite.
- S'abstenir de l'usage des produits de soin personnel (savon, dentifrice, parfum, etc.).
- Du même pour les produits à odeur forte ou contenant de l'alcool (feutres).
- Se maintenir à l'abri du soleil, de la pluie et du feu.

- Ne pas toucher les animaux ou les insectes que l'on peut croiser.
- Consommer uniquement la nourriture apportée par le guérisseur ou le gardien.
- Toujours enterrer tous les déchets et les restes fécaux.

Tous les participants se dirigent vers la forêt par une marche à pied d'entre 45 et 60 minutes. Une fois arrivés à la *chacra* les participants s'installent dans leurs *tambos* où ils passeront le rituel. Le *tambo* est une petite hutte de 5 mètres au sol en terre battue. Il est construit à partir de trois piliers en bois et avec un toit en palmier qui va jusqu'à 15 cm du sol. Ainsi, deux cotés du *tambo* restent ouverts et deux presque fermés. À l'intérieur de chaque *tambo* on trouve un hamac, un lit fait avec des bois empilés, un matelas et une moustiquaire. Chaque hutte se trouve isolée dans un diamètre d'au moins 30 ou 40 mètres.

Une fois installés, les participants vont descendre à la rivière pour y recevoir une *ichangeada*, procédé qui consiste à passer de l'ortie sur le corps du participant pour ensuite aller se baigner dans la rivière. Aussitôt qu'ils ont fini, les patients passent à la *maloca* pour attendre le début d'un rituel de prise d'*ayahuasca*. Une fois la séance finie, les participants partiront en direction de ses *tambos* pour commencer la *dieta*.

Au cours de la *dieta* il faut juste respecter les interdits et rester attentif à toute contenu sensoriel, affectif, psychique ou onirique qui pourra apparaître lors de la période d'isolement. Chaque matin et/ou soir, le participant recevra la visite du guérisseur ou du « gardien » (soumis eux aussi aux interdits notamment d'abstinence sexuelle), ils vont lui offrir la plante prescrite, lui faire une *soplada* et offrir un espace de parole. La prise de la plante comprend de manière générale un geste thérapeutique où le guérisseur soufflera à l'intérieur du gobelet pour ensuite faire une croix avec le doigt. Finalement, et selon la plante prescrite, le patient devra aller se baigner à la rivière aussitôt qu'il prend sa plante. Finalement, une ou deux heures après la prise de la plante le guérisseur ou le « gardien » retourneront pour offrir le repas.

À la moitié de la *dieta*, le guérisseur passe le matin pour offrir un verre du jus de tabac très concentré. Le tabac peut faire vomir et sert aussi pour « nettoyer » le corps et la pensée, cette prise du tabac peut marquer le début de la deuxième partie de la *dieta* qui peut être marquée par une vie onirique plus riche.

La *dieta* se « coupe » l'après midi avant la descente de la *chacra*, le guérisseur offrira au participant une sorte de salade d'oignon avec citron et du sel. Ensuite, le participant peut sortir de son *tambo* pour aller à une petite maison où il retrouvera le reste des participants et où ils mangeront une soupe de poulet. À ce moment-là, les participants pourront partager

leurs expériences lors du rituel. Tous les participants vont descendre en ville le lendemain et devront respecter les interdits du sucre et de l'alcool pour une période de 15 jours et d'abstinence sexuelle pendant un mois. De même, le contact avec les produits de soin personnel pourra être repris trois ou quatre jours après la descente de la *chacra*. Une attention spéciale devra être mise aux produits chimiques tels que la lessive et le lave linge et le contact direct avec ces produits devra attendre au moins une semaine.

iiii. L'intégration des expériences.

Toute prise d'*ayahuasca* et chaque *dieta* sont suivies par un espace où l'usager racontera son vécu personnel. L'objet de ce procédé est d'intégrer les expériences dans le cadre d'un processus de développement personnel et les acclimater dans la vie quotidienne de l'individu. La relecture prend place dans un contexte du groupe. Lors des relectures groupales, chaque participant renvoie son vécu et le Dr. Mabit fait un travail de relecture des expériences à partir de son propre ressenti personnel et du récit du participant : « *Je considère moi que toute vision que j'ai sur une personne dans une session, c'est quelque chose que je vois parce que j'ai à lui communiquer. Ce n'est pas pour moi, c'est parce qu'il y a une information que je peux transmettre.* »⁴¹ La dynamique de relecture est un espace de confrontation qui permette l'ouverture de pistes à niveau psychologique mais aussi spirituel. Le but est que chaque participant puisse sortir avec un « plan de travail » et que chacun d'entre eux puisse établir des nouveaux objectifs dans son propre parcours de développement personnel.

e. L'usager.

Le séminariste.

Sans différence de genre, le *séminariste* est généralement d'origine européenne, francophone et âgé d'entre 35 à 60 ans. Provenant des professions très variées, il a l'habitude de circuler dans le réseau occidental des médecines parallèles et des psychothérapies dites « psychospirituelles ». Sa participation aux pratiques du Centre s'encadre dans une démarche

⁴¹ Compte rendu rencontre « Chamanisme-Christianisme », du 1^{er} –6 Février 2005, Tarapoto, Pérou. Document du Centre Takiwasi.

de développement personnel qui peut inclure une psychothérapie et la fréquentation à divers stages encadrés dans la mouvance « transpersonnelle ».

Sauf quelques exceptions, le *seminariste* n'a qu'une connaissance succincte des groupes indigènes de l'Amazonie et de sa médecine traditionnelle. En fait, il n'est pas rare de trouver des *seminaristes* ignorant l'existence d'une culture métisse dans la région. En revanche, il est tout à fait au courant de l'efficacité thérapeutique de l'*ayahuasca* et de l'existence des centres thérapeutiques reliés à son usage. Cet usager peut s'avoir imprégné d'information concernant les interprétations occidentales des religions orientales et des chamanismes amérindiens, il parle avec aisance des « états modifiés de conscience », des problèmes « transgenerationels » et des « énergies ». Il construit un système de croyances multi referant, bricolé, à faible cohérence et supra réceptif à toute pratique ou philosophie exotique intégrant les notions de « guérison », « savoir ancestral » et « mysticisme ». En effet, il se montre généralement très étonné quand il prend connaissance de la rigidité du cadre rituel et de l'inclination catholique des pratiques du Centre. Sa demande est une demande « intégrale » centrée sur une prise en charge à tout niveau. Ainsi, le *seminariste* cherche, dans une expérience où l'exotisme peut prendre facilement le caractère de « spirituelle », à soigner son corps, sa psyché et son âme.

g. Les témoignages.

Oscar

De nationalité française et âgé de 41 ans, cet ingénieur (Bac +5) devenu « coach » et psychothérapeute en formation, suit depuis trois ans une psychothérapie individuelle et de groupe. Dans les dernières années, il s'est intéressé aux thérapies de « développement personnel » et a parcouru le circuit français des médecines alternatives et des « stages » à inspiration « psychospirituelle ». Dans ce cadre, Oscar s'est formé à la « respiration holotropique » et actuellement co-anime des stages sur cette méthode proche de la Psychologie Transpersonnelle.

Il y a quatre ou cinq ans, dans un des « stages » qu'il fréquentait dans le cadre de sa « quête », Oscar entend parler de Takiwasi. Attiré par les pratiques du Centre, il se renseigne auprès des anciens participants aux « séminaires », des films et de l'Internet ; c'est ainsi que le séminaire de Takiwasi lui est apparu comme une possibilité d'évolution dans le cadre de

son parcours personnel. Finalement, l'année dernière, Oscar s'est senti prêt à partir, le travail psychologique et corporel était « *bloqué* » et, d'après lui, « *il fallait explorer* » une nouvelle alternative. Pour lui, Takiwasi allait lui permettre de « *passer à autre chose* » et la participation au séminaire « *est devenu nécessaire* ».

Oscar arrive à Takiwasi avec des interrogations à tout niveau et voulant se débarrasser des choses dont il « *était porteur* ». D'après lui, le séminaire lui a permis de se purifier et nettoyer de manière profonde et efficace. En réalité, plus qu'un travail psychologique, Oscar s'est trouvé au milieu d'un travail spirituel qui lui a permis d'« *ancrer* » sa quête dans la chrétienté qu'il a trouvée « *là-bas* ». Pour lui, cet ancrage se réfère « *à un retournement définitif... pour l'instant dans tous les cas* » à sa chrétienté. Oscar parle d'un retour car, bien que catholique baptisé, il a exploré divers horizons religieux comme réponse à une « *envie de prière plus forte* » et de se « *tourner vers Dieu* ». Ainsi, le séminaire à Takiwasi lui a permis une « *remise en ordre des choses* » au niveau de sa vie tant personnelle que spirituelle.

C'est à partir de la première session d'*ayahuasca* qu'Oscar trouvera le germe de sa « *conversion* » :

« Je pourrai dire que la première session a été, presque, une expérience de mort imminente. On va dire que moi, à peine la lumière éteinte, on va dire une dizaine de minutes, je commençais très rapidement à vomir et là, je sentis vraiment une présence très forte. »

« Je sentais que tout venait sur moi en plus, je ne sais pas si c'étaient des bestioles, enfin, tout ça arrivait sur moi...Et puis, je sentais aussi une envie de ces forces de me happer, de m'emporter vraiment dans un côté vraiment obscure qui est de l'ordre de la mort et là...à un moment je dis : « ok, j'abandonne, emportez moi si vous voulez », et là, Jacques pose la prière, une prière qui est la prière de Léon XIII, qui est une prière de protection, et qui va faire que je vais voire descendre une lumière avec, je dirais avec le recul, des fées, des anges, je sais pas, en fin, quelque chose à la fois de très lumineux...et qui repousse tout ce noir-là etcetera. Et puis, après, il va être fait un travail sur moi, où je vais devoir boire de l'eau bénite, je vais être soigné, Jacques va me tenir, va m'accompagner, il va passer beaucoup de temps avec moi. »

Oscar se dit le seul dans le groupe à avoir subi une telle expérience, il mentionne avoir compris qu'il était porteur de « *choses* » provenant de ses propres conduites transgressives :

« J'ai compris plus tard que, bien sûr, dans ma vie biographique, j'ai participé, entre guillemets, à être pécheur. Et je comprends aussi que, au travers des failles dans mon comportement, liées

à la drogue, au vol, et à ma sexualité, je pouvais alimenter et être porteur des forces négatives ».

Pour lui, l'expérience à Takiwasi lui a permis de se réinscrire dans une « *éthique de vie* ». Après cette expérience, définie par lui-même comme « *un combat pour la prise de mon âme* », Oscar dit avoir pris conscience de l'importance de participer aux sacrements et du fait que son corps était « *le temple de Dieu* ». Après avoir subi ces épreuves, il s'est senti comme un « *fils adoptif de Dieu* » et s'est décidé à faire sa première communion sur place.

Pour Oscar l'*ayahuasca* est « *une porte et une guide* » car elle donne accès à des espaces psychologiques et « *à un autre monde* ». Il la définit comme une plante sacrée qui permet de se mettre en contact avec ce qu'il y a de plus intime car elle a une relation spéciale avec la divinité : « *Je pense qu'elle est sacrée... parce qu'elle montre qu'est ce que là-haut ils ont bien décidé qu'elle devait montrer* ». Pour lui, l'*ayahuasca* met en relation le monde terrestre et le monde spirituel.

Divers éléments ont aidé à construire un cadre « sécurisant » pendant son expérience à Takiwasi. D'après lui, le contexte clinique du Centre, la disponibilité des psychologues et l'expérience de vingt ans de la méthode développée au sein des pratiques de Takiwasi ont fait partie de l'encadrement nécessaire pour mener à bien son processus. De même, la prise en charge et l'approche psycho-médicale d'un protocole thérapeutique bien encadré, qui va « *au delà d'une simple prise d'ayahuasca* », lui ont permis de différencier – même sans en avoir connaissance - les pratiques de Takiwasi de celles appartenant au circuit du tourisme *New Age* de l'Amazonie péruvienne. Finalement, Oscar accorde au « *rayonnement du fondateur du centre* », et à sa vocation catholique, une place privilégiée dans la construction de ce « cadre sécurisant » : « *le fait que le chamane à Takiwasi soit chrétien est pour moi fondamental... c'est un vrai sacerdoce le travail qu'il fait le chamane là-bas* ». Revenu il y a peu de temps de son voyage, Oscar s'est dit incapable de prendre le recul nécessaire pour émettre des critiques sur le travail du Centre.

Père Frederik

Après une expérience de « *conversion soudaine* » dans un monastère en Normandie, Frederik est ordonné prêtre en 1998. Le parcours sacerdotal de ce prêtre comprend une formation en philosophie et théologie à l'Ecole Cathédrale de Paris suivie d'un travail dans l'accompagnement spirituel dans le contexte hospitalier, psychiatrique et pénitentiaire.

Actuellement il s'occupe de l'accompagnement des gens en grande souffrance au sein d'une paroisse parisienne où il assure une permanence. C'est dans le cadre de ce travail, au travers d'un collègue laïc, qu'il entend parler de Takiwasi.

Il n'y a pas si longtemps, le père Frederik rencontre le Dr. Jacques Mabit à Paris. Lors de cette rencontre, le médecin franco-péruvien lui propose d'accompagner le travail spirituel en France des anciens usagers revenant de Takiwasi. Pour accéder à cette démarche, le prêtre demande de connaître *in vivo* le protocole thérapeutique à fin de comprendre le vécu des patients.

Aujourd'hui, le prêtre assure un soutien spirituel pour certains anciens usagers du Centre. Le père Frederik n'éprouve par ailleurs pas la nécessité de faire un deuxième voyage au Pérou. En revanche, il pose certaines questions concernant la pertinence spirituelle des pratiques de Takiwasi car, d'après lui, son expérience vécue lors d'un « séminaire de développement personnel » représente une régression spirituelle qui lui a semblé ne pas être « juste ».

Les critiques du père se construisent d'abord autour des « visions » provoquées par l'*ayahuasca* ; il a vécu des images inquiétantes qu'il définit, sans hésiter, comme des hallucinations :

« Quel est le critère de discernement entre des images créées par le LSD et par l'ayahuasca ? Je n'en sais rien mais c'est une vraie question...en quoi cette plante n'est pas... alors, il y a un rite effectivement, elle est entourée, elle est préparée, il y a effectivement une diète, il y a une démarche spirituelle, tout ça je l'entends mais, je suis pas sûr que ce qui est provoqué par l'ayahuasca n'est pas hallucinogène ».

Par ailleurs, le père s'inquiète par la façon où les gens font référence à l'*ayahuasca*. Ainsi, il n'arrive pas à distinguer si certains participants utilisent ou pas un langage métaphorique en se référant à la plante comme une quasi-divinité : « *Je ne dis pas qu'il y a une adoration explicite, mais il y a une sorte de dépendance à une entité qui n'est pas Dieu.* »

Quoi qu'il en soit, le père Frederik est capable de trouver des points positifs et de se questionner intérieurement à travers son expérience à Takiwasi. D'une part, il a trouvé que tout ce qui se passe à niveau de la purification du corps était exceptionnel. En fait, son expérience lui a permis d'incarner sa spiritualité dans son corps. D'autre part, le père a été capable de se libérer d'une souffrance « *d'enfance* » qu'il portait depuis des années. Cette expérience s'est passée pendant la diète, expérience définie par lui même comme le moment où il s'est senti le plus en confiance pendant le séjour. Par ailleurs, il reconnaît la possibilité

d'avoir eu certaines difficultés « à se lâcher » : « *je ne veux pas lâcher prise au niveau de mon mental* » dit-il. En tout cas, le père accepte avoir ressenti une résistance « *pas forcément au niveau psychologique mais spirituel.* »

Même s'il s'interroge sur la véracité des expériences avec l'*ayahuasca* et parle d'une « *résistance spirituelle* », le père Frederik témoigne d'une expérience majeure pour sa vocation sacerdotale :

« Je vois une lumière formidable, que j'identifie à la transcendance, à Dieu, je me vois dans cette lumière comme une petite lumière et je dis « je suis ton petit serviteur » c'est comme si Dieu me redonnait ma mission de prêtre et cette invitation à l'humilité ».

En parlant du reste des participants au séminaire, il reconnaît avoir trouvé des gens qui venaient avec une grande souffrance et qui ont trouvé des choses très importantes par rapport à leur vie. Plus précisément, les participants qu'il a rencontré appartenaient à des horizons spirituels très divers, ainsi, certains portaient dans le bouddhisme ou le *New Age* mais se trouvaient peu impliqués dans leur foi ; en fait tous avaient en commun une éducation chrétienne traumatisante. Le père Frederik se dit étonné d'avoir constaté qu'une bonne partie d'entre eux s'étaient reconvertit à la foi chrétienne après le séminaire. Ainsi, le père considère que les « séminaires d'évolution personnelle » pourraient être « *un chemin vers le Christ* » pour ceux qui n'habitent pas leur foi. En tout cas, il se demande : quelle suivi spirituel existe-t-il après le séminaire ? En tout état de cause, il affirme que ces pratiques constituent une régression lorsque la foi emprunte le chemin du chamanisme.

L'expérience avec l'*ayahuasca* est définie par lui comme une « *bagarre* » contre des forces obscures. Cette expérience lui permet de questionner l'attitude actuelle de l'Eglise concernant l'existence du démon et son influence sur l'être humain. D'après lui, l'Eglise a du travail à faire dans ce domaine et c'est important qu'elle puisse trouver la manière d'accueillir et de prendre en compte cette interrogation :

« Ça peut être l'occasion de voir ce que je définis comme un lieu d'insécurité spirituel...une chose qui ne donne pas la vie... les esprits mauvais, tout ça oui... en France on a du mal avec ça, avec les forces du mal etcetera... par exemple quant on parle de prière de libération, d'exorcisme et tout ça...c'est compliqué dans notre pays... mais on est obligé de se rendre compte que c'est vrai ! ».

Au-delà de toute critique, le père Frederik affirme avec sécurité que Takiwasi est un endroit qui respecte la liberté, il n'a pas trouvé de coercition ; pour lui c'est évident que Takiwasi n'est pas une secte. Paradoxalement, un peu plus loin dans la conversation, il raconte une expérience, qualifiée de « paranoïde » selon ses propres termes, avec l'*ayahwasca*. L'expérience lui permet de questionner les pratiques du centre et plus précisément le rôle que joue le Dr. Mabit au sein de ces activités :

« J'étais persuadé que c'était de la manipulation...en fait que c'était une secte ! Bon dans ma tête... qui manipulait les gens, donc, c'était près de la paranoïa quoi... mais, ce n'est pas juste de dire ça non plus... enfin bon... je ne crois pas, ce n'est pas une secte, mais effectivement il y a cette mainmise de Jacques qui est vraiment très présent... ma question c'est : le jour où il n'est plus là, est ce que (Takiwasi) ça continue ? Est-ce que c'est lui ?... ou est ce la méthode, la démarche ?... tout ça ce sont de vraies questions ! »

D'après le récit du père Frederik, toutes les activités du centre, et toute la responsabilité, reposent sur la figure du Dr. Mabit et, d'après lui, cela n'est pas en accord avec la méthode classique d'accompagnement spirituel ou psychologique. Avec sincérité, le prêtre affirme : « *ça m'a inquiété...* ». Ainsi au sein des séminaires d'évolution personnelle, le père Frederik repère une absence de distinction entre le psychologique, le médical et le spirituel : « *C'est un mélange qui peut être une dépendance totale...déontologiquement, ça pose problème !* ».

Finalement, le père questionne un système imperméable aux critiques et qui demande une sorte de soumission totale de la part de l'utilisateur :

« Si je remets en question ce qui se passe, c'est que je fais la résistance psychologique ou autre... quelle est la liberté là-dedans ? Quelle est la possibilité de critique de tout ça ? Soit on entre dans le système, soit on reste au seuil... ».

Le père Frederik est d'accord avec l'idée que le travail thérapeutique pratiqué à Takiwasi présente des bons résultats au niveau psychologique et spirituel, mais il conclut, à partir de là quel travail spirituel et quelle foi ?

III. Une prise de parole.

Jusqu'à ici je me suis limité à révéler un fait social, spécifique et circonscrit, qui se voit englobé dans une problématique plus vaste touchant le champ du religieux et du thérapeutique. Certes, la description que je vous ai présentée, en elle-même de caractère interprétatif, invite à prendre une posture réflexive, analytique et critique vis-à-vis des pratiques rituelles thérapeutiques du Centre Takiwasi. Dans cette perspective, je vous présente un exercice de réflexivité guidé par mon expérience personnelle, mon raisonnement déductif et théorique, et l'analyse des données empiriques issues de ma démarche descriptive. Dans ce dessein, ma réflexion essaie de rendre compte du phénomène à travers d'une interprétation personnelle et, comme telle, éloignée d'un accomplissement intégral d'objectivité.

Deux enquêtés, deux choix, trois voix.

Pendant la réalisation de ce travail, j'ai conduit des entretiens ouverts et semi-directives avec six anciens participants aux « séminaires d'évolution personnelle » de Takiwasi. Leurs paroles m'ont été confiées en privé dans la première personne du singulier ; je me suis donc mis à leur écoute et ai décidé de rapporter deux d'entre elles dans un texte dont le contenu n'épuisera jamais la richesse du vécu personnel et de la narration originale. J'ai tenté de m'approprier ces récits sans pour autant prétendre réduire l'irréductible singularité des expériences racontées à mes interprétations personnelles.

Il me semble nécessaire d'explicitier en quelques lignes le raisonnement logique à partir duquel j'ai choisi les deux témoignages apparus dans le texte final. D'une part, le récit d'Oscar me semble être un « idéal type », ou sorte de version canonique, contenant « la trame narrative, la structure actantielle et les formes rhétoriques » (Bibeau et Perrault, 1995) que l'on retrouve dans les narrations d'une bonne partie des usagers du Centre Takiwasi. C'est un récit de référence qui me semble particulièrement représentatif pour décrire la dynamique « conversionniste » issue des pratiques de Takiwasi. Il reste à dire que, si bien je conçois une structure narrative similaire dans la plupart des récits recueillis, ils ont tous de même une singularité propre et irréductible. Pour sa part, la présentation du récit du père Frederik m'est apparue comme un incontournable. C'est un témoignage sincère, critique et pointilleux d'un homme d'Eglise engagé dans l'accompagnement spirituel des malades mentaux. Le père Frederik est un religieux d'esprit ouvert qui pourtant revient de Takiwasi avec plus de

questions que de réponses. Son récit me semble un excellent contrepoint pour approfondir notre regard sur le phénomène et démarrer une analyse critique du même.

1. Un phénomène historiquement conditionné.

Puisqu'« une spiritualité répond aux questions d'un temps et n'y répond jamais que dans les termes mêmes de ces questions » (de Certeau, 1987 : 47), il semble impossible de penser le Centre Takiwasi sans faire référence aux attentes de la société moderne, à ses troubles, à ses aspirations. L'intérêt pour les pratiques thérapeutiques-religieuses de Takiwasi révèle, à mon sens, la manière dont un secteur de la population veut vivre sa spiritualité dans les conditions fixées par le moment historique actuel. L'incertitude du monde, la crise des institutions et l'accrue autonomie qui caractérise la société moderne, imprime dans l'individu la nécessité de rechercher des solutions personnalisées et immédiates pour doter son existence d'unité et plénitude. La souveraineté de l'individualité renvoie donc à chercher à l'intérieur de soi-même, et en dehors de tout contrôle institutionnel, le principe d'une spiritualité « intégrale » impliquant le corps, les sens, l'affectivité et la recherche d'expériences subjectives désormais survalorisées comme preuves empiriques de la validation des croyances individuelles. Comme conséquence, cette « subjectivité du croire », comme l'a habilement définie Danièle Hervieu-Legèr (1999), implique la perte de toute relation à une transcendance commune, met en péril la continuité des institutions religieuses fondées sur la tradition et produit une situation d'extrême fragilité de l'identification collective. En réponse, nous sommes témoins de l'émergence de tentatives pour susciter représentations rassurantes du « nous » à travers un bricolage de rites, de symboles, de gestes et de paroles. Ainsi, la modernité religieuse impose deux contraintes : mettre en scène la continuité du « nous » sans pourtant barrer la singularité du « je ». C'est en réponse à cette équation que les pratiques rituelles thérapeutiques de Takiwasi vont apparaître comme un dispositif « prenant » qui cherche à restaurer et célébrer la continuité du « nous » tout en accueillant l'importance de l'accomplissement personnel du « je ».

L'intérêt des Occidentaux pour les pratiques thérapeutiques populaires de l'Amazonie origine la prolifération d'un ensemble de centres de « développement personnel » présentant des variantes rituelles et discursives bâties sur des références symboliques, existentielles, thérapeutiques et religieuses diverses (Labate, 2004). Ces recompositions occidentales vont s'adresser aux individus engagés dans une « quête spirituelle » caractérisée par l'autonomisation, l'absence des références culturelles structurantes et la recherche

d'expériences subjectives immédiates et rédemptrices. C'est à l'intérieur de ce contexte de concurrence entre imaginaires éclectiques et bricolés que le Centre Takiwasi tend une proposition caractérisée par son ancrage spirituel d'orientation catholique. C'est ainsi que les pratiques du Centre vont présenter une adaptation catholique des pratiques de la médecine traditionnelle de l'Amazonie pour inviter l'utilisateur à se (re)inscrire dans la continuité de la tradition de l'Eglise.

2. Ruptures, tension et dialogue.

Comme tant d'autres individus à la recherche d'une spiritualité adaptée à l'impératif moderne d' « être soi » (Hervieu Lèger, 1999), Oscar se tourne vers les imaginaires religieux du marché spirituel-thérapeutique pour tenter de donner réponse à une détresse existentielle indissociable à sa problématique psychologique personnelle. Son pèlerinage autour des divers horizons spirituels, y compris sa participation aux pratiques proposées par Takiwasi, révèlent la poursuite d'une spiritualité à dimension thérapeutique, émotionnelle et corporelle. Dans le même mouvement, mais de manière implicite, son témoignage est une protestation à l'Eglise qui a du mal à s'adapter aux ambitions, aux questions et aux attentes d'une société fascinée pour atteindre une spiritualité personnalisée et incarnée. Indubitablement le récit d'Oscar, et les pratiques dont il est issue, peuvent être critiquables à la lumière d'une perspective orthodoxe de la doctrine et de la pratique de la foi catholique. Pourtant, cette rupture nous situe dans un espace potentiel de développement réciproque :

« Sous des formes diverses, l'audace consiste à vouloir aller jusqu'au bout des tensions et des ambitions propres à un temps ; à prendre au sérieux un réseau d'échanges pour y attendre et y reconnaître l'avènement de Dieu. Ce sérieux est l'origine même d'un désarroi. La surprise, c'est qu'engageant davantage sa foi au cœur d'une histoire humaine, on vient à constater un « vide » tant du côté de l'enseignement religieux que du côté des activités et des connaissances pourtant susceptibles de devenir, dans une situation donnée, le lieu de la rencontre avec Dieu. » (de Certeau, 1987 :54)

Pour sa part, le prêtre Frederik est prêt à signaler certains « vides » du côté des pratiques du Centre Takiwasi. Le religieux n'a plus besoin de se rassasier de « communauté » ou de « retourner aux sources », grâce à son ministère, sa foi et sa conviction, il fait partie d'un « nous » qui repose dans les ciments d'une grande tradition pourtant inscrite dans une crise accélérée de crédibilité. Pour lui les choses sont claires : il n'a pas besoin de regarder les

blesures du crucifié pour rassurer sa foi. Ainsi, son appartenance à l'Église, sa formation intellectuelle, son expérience ministérielle et son propre vécu spirituel se mobilisent pour émettre des critiques pertinentes, sincères et justes. Ses remarques sur la légitimité spirituelle des expériences « hallucinatoires » ou « visionnaires », sur le statut de l'*ayahuasca*, sur la déontologie du Centre et sur le rôle de Jacques Mabit au sein des activités du même, deviennent des questions méritant une réflexion sérieuse et approfondie. Les « vides » signalés par le prêtre apparaissent alors comme le point de départ d'un travail de discernement à propos de la proposition thérapeutique-religieuse de Takiwasi. C'est pourquoi, repousser ses critiques en faisant appel à une problématique personnelle non résolue semble inacceptable et révèle, me semble-t-il, une attitude rigide et autoritaire de la part du Centre.

« [Une] spiritualité devient suspecte lorsqu'elle n'admet plus d'être contestée par des vis-à-vis, lorsqu'elle est identifiée au destin d'un groupe ou d'une politique, lorsque le « parti » adverse n'apparaît plus susceptible de dire et de révéler aussi, à sa manière propre, ce dont une « école » particulière prétend légitimement témoigner dans la position d'où elle parle » (de Certeau, 1987 : 62).

Une tension en continuum.

Puisque « le vrai « spirituel » tend à recevoir, comme signifiante, la contradiction qui lui vient des autres ou des événements » (de Certeau, 1987), la discontinuité entre les deux témoignages révèle davantage une tension et non une rupture irréparable. Désormais, cette dialectique apparaît comme une occasion de rencontre qui réclame un dialogue respectueux et ouvert. C'est ainsi que, tant les critiques posées implicitement à l'Église, que les questionnements associés au fonctionnement du Centre, réclament son expression sans pourtant s'inscrire dans l'infertilité des accusations réciproques. Il faut juste trouver l'équilibre entre une condamnation absolue et une aveugle adhésion passionnelle. Regarder ces deux pôles opposés comme un *continuum* situe les interlocuteurs dans un espace de croissance et de remise en question personnelle.

L'invitation proposée au prêtre pour participer aux activités de Takiwasi, et l'acceptation du premier pour essayer de comprendre l'autre dans son propre environnement, représente le premier pas d'une « entrée dans la parole » (Courau, 2007), d'un rapprochement qui évoque en lui-même un geste de dialogue véritable. Les questionnements posés à Takiwasi, aussi bien que la valorisation de celui-ci en tant que proposition favorable pour

initier un chemin vers le Christ, invitent à un dialogue d'enrichissement réciproque. Ne tentons pas à croire que les pratiques du Centre doivent être freinés ou condamnés ; tentons non plus à les survaloriser comme expériences réussites incontestables. Il s'agit, avant tout, d'innover et de rectifier à travers les différences.

3. Les diableries.

Les propos du prêtre et le témoignage du laïc remettent en cause la *doxa* des autorités ecclésiales en matière de la prise en charge des individus en détresse spirituelle. Mais, à nos jours, qui ose parler du démon ? Ainsi, tandis que l'enseignement religieux semble ne pas pouvoir prendre au sérieux l'influence des forces obscures sur l'être humain⁴², le thème du diable et le nombre de perturbations psychiques attribuées à son emprise émergent de manière intempestive en France⁴³ (Marion, 2003), comme ailleurs dans le monde. En contrepoint avec l'attitude des autorités catholiques, la montée des cultes évangéliques, et l'intérêt accru pour leurs pratiques exorcistes, révèlent clairement que le « diable » est une entité culturelle présente et opérante. La « délivrance spirituelle » assurée par ces églises protestantes d'expression pentecôtiste devient une puissante stratégie de séduction qui fait basculer un nombre important de catholiques vers ses cultes. C'est ainsi que la revalorisation du pouvoir thérapeutique de la foi, de la pratique sacramentale, de la prière et de l'intercession des saints mérite une attention particulière dans l'adaptation de l'Eglise aux contraintes imposées par l'histoire, la culture et la société.

Pour sa part, Takiwasi propose une adaptation des techniques issues de la pratique thérapeutique populaire comme outil de discernement et traitement des affections accompagnées d'un élément « surnaturel ». Pourtant, le Centre admet que ces techniques thérapeutiques ne suffisent pas pour atteindre une délivrance inachevable sans la grâce de Dieu à travers les ministères sacramentales de l'Eglise. C'est ainsi que l'utilisateur atteint d'une

⁴² « [Si] la possession a fait l'objet d'études approfondies et enrichissantes dans des cultures non-chrétiennes en dehors de l'Occident, les travaux sur la possession en milieu chrétien, avec sa régulation spécifique par l'exorcisme, font largement défaut. S'ils existent, ces travaux s'intéressent de préférence à des cas historiques et font eux-mêmes parfois déjà partie de l'histoire. Les rares travaux pluridisciplinaires sur des cas de possession contemporains sont généralement très mal connus, du moins en France.

La littérature théologique à ce sujet, quand elle existe, est souvent datée et d'une présentation peu sérieuse[...]Ainsi, en théologie catholique n'existe-il toujours pas de monographie sur la possession et l'exorcisme. » (Dondelinger, 1996 : 5-6)

⁴³ Le nombre de demandes annuelles d'exorcisme dans les diocèses d'Ile de France est d'environ 1,500. En réponse, le nombre d'exorcismes solennels pratiqués depuis les derniers vingt ans s'est réduit à 0.

détresse de telle sorte est invité, d'abord, à prendre conscience de sa responsabilité personnelle pour ensuite entamer un processus d'orientation spirituelle assuré par un prêtre et dans un cadre ecclésial. De cette manière, la dimension proprement religieuse, essentielle dans ces souffrances, se verra considérée à travers d'un accompagnement spirituel catholique borné, d'une part, à l'écoute et l'accueil de la souffrance ; et d'une autre, à l'initiation à la prière, aux sources bibliques et à l'exhortation à la pratique sacramentelle. Nonobstant, le diagnostic d'une affection à composantes « surnaturelles » apparaît comme un sujet délicat sur lequel l'on peut s'interroger. En fait, un diagnostic de telle sorte peut bouleverser considérablement la vie d'un individu qui, désormais, court le risque de se faire manipuler par la peur et tomber sur la dépendance, la farce de la recherche de l'efficacité magique et/ou le piège de la toute puissance des guérisseurs et ses pratiques. C'est pourquoi, la prise en charge spirituelle doit se faire - avec intelligence et discrétion - en parallèle direct avec l'enseignement doctrinal de l'Eglise. Sans prétendre sous-estimer les enjeux doctrinaux relatives à toute pratique revendiquée comme psychospirituelle, je considère que la tentative de Takiwasi, critiquable et perfectible, représente une alternative plus intéressante que quelque attitude laxiste déguisée de prudence.

4. Les expériences issues de la prise d'*ayahuasca* : peut-on parler de légitimité spirituelle ?

Il n'y a pas d'argument concret, scientifique ou philosophique⁴⁴, pour prouver ou nier le bien-fondé du caractère spirituel des états subjectifs induits à travers l'ingestion de plantes ou substances psychoactives. Par conséquent, qualifier ces expériences comme « hallucinatoires », dépourvues de tout objet et de tout sens, ou les réifier comme des « révélations mystiques » d'origine divine semble imprécis et inadéquat. C'est pourquoi penser la légitimité spirituelle des expériences issues de l'ingestion d'*ayahuasca* oblige à se tourner sur des critères de discernement autres que ceux qui sont centrés sur la phénoménologie ou la prétendue ontologie divine de l'expérience.

⁴⁴ Depuis la recherche expérimentale des années 60 (Smith, 1964, 2001), l'on sait que :

- a) une expérience dérivée de l'ingestion de plantes ou substances psychoactives peut être phénoménologiquement analogue à celles qui ont été décrites par les mystiques des grandes traditions religieuses.
- b) La prétendue ontologie divine des contenus des expériences dites « psychédéliques » est empiriquement infalsifiable : la vérité ou fausseté de ses contenus est objectivement indéterminable.

Je considère que le débat sur la légitimité spirituelle des expériences d'*ayahuasca* ne doit pas se borner à une réflexion sur les contenus phénoménologiques de l'état subjectif ou sur la technique utilisée pour atteindre l'expérience. En nous limitant à cela, nous risquons d'enfermer la spiritualité dans la subjectivité de l'expérience (Ferrer, 2002) ou la confondre avec la pratique dont cette dernière est issue. La légitimité spirituelle d'une expérience se révèle à travers les effets que celle-ci produit dans le comportement de l'individu l'ayant vécu. En effet, la génuité spirituelle sera perceptible, non pas dans la subjectivité qui caractérise l'expérience, mais à niveau des changements observables dans la vie personnelle du sujet. Sur cette optique, je conçois les témoignages de mes deux enquêtés⁴⁵ comme des indices pour constater que les expériences issues des pratiques rituelles thérapeutiques du Centre sont spirituellement légitimes dans le sens qu'elles permettent à l'usager une ouverture ou l'approfondissement d'une démarche spirituelle. Nonobstant, bien que la relevance et la signification spirituelle soit bien attesté, l'expérience en elle-même ne représentera qu'un élément partiel à l'intérieur du parcours.

Une rencontre légitime avec le divin ne garantit pas une spiritualité légitime. À vrai dire, le degré d'authenticité spirituelle de cette « ouverture » dépendra, non pas du contenu subjectif de l'expérience, mais de sa manifestation dans la vie ordinaire (Steindl, 2001). De cette manière, la question de l'incarnation de l'expérience apparaît comme le point nodal de la réflexion. De façon à qu'une expérience puisse « prendre corps » dans la quotidienneté, l'individu devra trouver un groupe social, un code éthique et une discipline pratique lui permettant de cultiver, approfondir et incarner l'expérience subjective primaire (Walsh, 2001). Évidemment, en absence d'un vrai enseignement religieux, d'une communauté fraternelle, d'un code éthique et d'une pratique liturgique régulière et cohérente, l'expérience aura tendance à perdre son potentiel transformateur pour se dégrader en simple gratification temporaire au service du narcissisme spirituel (Ferrer, 2002). Ainsi, l'appartenance à une tradition religieuse se révèle comme l'élément prépondérant de la démarche d'intégration d'une expérience subjective qui devra s'incarner à l'intérieur d'une vie spirituelle socialement engagée (Rothberg en Ferrer, 2002). C'est justement à ce moment-là que la vie spirituelle devient relationnelle, dialogique et sociale et non individuelle, intime et virtuelle.

⁴⁵ Oscar le dit clairement, son expérience à Takiwasi lui a permis de se rapprocher à nouveau de la religion catholique, sa décision de faire sa première communion sur place faisant foi. De sa part, le père Frederick éprouve une expérience importante pour sa vie ministérielle – Dieu lui « redonne » sa mission comme prêtre- et constate le bon nombre d'usagers s'ayant réconcilié avec la foi catholique après le séminaire. Voilà, en résumé, une claire évidence qui permet d'affirmer que les expériences issues des pratiques thérapeutiques de Takiwasi sont spirituellement légitimes.

En dernière instance, la légitimité spirituelle des expériences issues de l'ingestion rituelle d'*ayahuasca* à Takiwasi peut s'accorder en regardant d'une part, les éléments fournis par le Centre en vue de l'intégration de l'expérience et, d'une autre, les trajectoires individuelles « post-séminaire » des anciens usagers. Ainsi, ma démarche descriptive montre que Takiwasi procure un cadre interprétatif et quelques outils pratiques pour démarrer le processus d'intégration. À mon sens, l'inspiration catholique du Centre, et la présence d'un service sacramental au sein du même, dressent la première étape pour l'incarnation de l'expérience. Par ailleurs, Takiwasi recommande un accompagnement spirituel d'orientation catholique - assuré en France par le propre père Frederik- pour les usagers désirant s'engager dans cette voie. Il faudra alors vérifier quelle forme prend la suivie des usagers une fois revenus en France. À la limite, l'intégration progressive de l'expérience retombe sur la responsabilité de l'utilisateur et ne sollicite pas la fréquentation réitérée aux activités proposées par le Takiwasi.

5. Dynamique « (re)conversioniste ».

Un des aspects les plus intéressants sur ce dispositif religieux thérapeutique est son potentiel à provoquer chez l'utilisateur - au travers d'une expérience intensément émotionnelle - un retour à l'identité religieuse d'origine, à sa vision du monde, à ses percepts moraux. En fait, comme nous l'avons constaté dans les récits des deux enquêtés, une bonne partie des participants aux « séminaires d'évolution personnelle », socialisés en sa majorité dans le contexte de la mouvance des thérapies dites « psychospirituelles », manifeste une « reconversion » à la foi catholique après un passage par le circuit rituel thérapeutique du Centre Takiwasi. Par la suite, une analyse centrée sur les récits des usagers « reconvertis » permet de repérer une structure narrative composée de trois constantes clairement identifiables se présentant de manière invariable, à degrés divers et à variations particulières :

1. Une forte épreuve physique et émotionnelle dont la dimension subjective acquiert un caractère de certitude.
2. Le vécu d'un état de « désorganisation » associé à l'action des forces disruptives émergeant comme conséquence du « désordre » de la vie personnelle (errance à travers l'exploration de différents horizons spirituels, comportements amoraux, etc.).
3. L'irruption, par la médiation du guérisseur, d'une puissance divine qui remet l'équilibre. L'expérience est vécue par l'individu comme un « rappel à l'ordre » et sollicite le renouvellement des engagements moraux.

4. La conversion est cristallisée au travers d'un événement public.

Sous cette perspective, le récit d'Oscar exemplifie l'idéale typique de la dynamique de « reconversion » manifestée de manière fréquente, mais pas générale⁴⁶, dans les narrations des usagers du Centre Takiwasi.

L'expérience d'Oscar.

Il s'agit effectivement d'une expérience à « émotionnalité soutenue » et par là même investie d'un haut degré de réalisme. Celle-ci est reportée par l'individu comme un état physique et affectif « désorganisé » dont le contenu subjectif est raconté comme une confrontation avec un sacré « néfaste » déchaîné par le « désordre » de la vie individuelle : « *Je pourrai dire que la première session a été, presque, une expérience de mort imminente...C'était noir, c'était une densité épaisse, j'avais l'impression vraiment d'être dans des égouts et je sentais que ça venait me happer, vraiment, profondément, comme s'ils voulaient prendre mon âme, comme si ces forces qui étaient là voulaient m'emporter quoi clairement et vraiment... Je comprends [que], au travers des failles dans mon comportement, je pouvais alimenter et être porteur des forces négatives (...). En étant confronté à ça on ne peut plus [le nier]... le fait de vivre là-bas cette confrontation était limpide.* » Au milieu de cette situation de désorganisation, provoquée par la nature de la pratique rituelle, le guérisseur facilite l'irruption d'un « sacré » organisateur et protecteur qui devient la référence principale d'une « remise en ordre » de la vie du sujet : « *Jacques pose la prière... qui va faire que je vais voir descendre une lumière [qui] repousse tout ce noir-là...C'est vraiment quelque chose qui dépasse de l'ordre de l'entendement qui est venu à ma rencontre pour me montrer [que] j'allais devoir faire un chemin de participation à cette protection et mettre à l'écart ces forces. (...) Ça a été un besoin, un appel intérieur, parce que l'expérience que j'ai eu là-bas m'a fait prendre conscience que je ne pouvais que me tourner autant qu'humain vers Dieu.* » Finalement, l'appareil rituel de Takiwasi apparaît comme un dispositif religieux thérapeutique, opérant et efficace, qui réorganise la perception du monde des usagers. Ici, Jacques Mabit émerge comme le personnage emblématique d'un catholicisme populaire qui devienne source et modèle d'une conversion religieuse cristallisée par un événement public - pouvant se faire « sur place » ou ailleurs - qui assure la reconnaissance sociale et

⁴⁶ Ce qui rend intéressant l'étude comparative entre le « type psychologique » des individus « reconvertis » et de ceux qui ne le deviennent pas.

l'autoreconnaissance de la nouvelle identité socio religieuse de l'individu : « *La succession des expériences à Tarapoto m'a fait prendre conscience que j'avais un père et une mère spirituels... pour moi c'était ça : j'étais le fils adoptif de dieu le Père. Pour moi c'est devenu clair. Du coup j'ai fait ma première communion là-bas ! (...) Le chamane qui m'a accompagné il prie tous les jours, il se fait soigner tous les jours par d'autres chamanes, il a eu les sacrements ...C'est comme si j'avais en face de moi à la fois quelqu'un qui est dans un sacerdoce de sa fonction, tant d'un point de vue religieux chamanique que simple chrétien dans son quotidien. Et il rayonne ça dans la façon dont il vit, dans sa famille, dans son métier, dans l'accompagnement des gens. C'est un vrai chrétien et pas que dans la morale : il rayonne sa spiritualité.*

Loin de se caractériser par son originalité propre, la structure narrative de récits de conversion des usagers du Centre Takiwasi apparaît de manière récurrente dans la littérature sociologique de la modernité religieuse⁴⁷. Ce sorte de récits, étiquetés sur la rubrique de la « remise en ordre de la vie »⁴⁸, sont racontés comme l'ultime étape d'une errance qu'inclut l'exploration d'autres pratiques désormais considérées comme des impasses. Ici, la porte d'entrée à la vie nouvelle est une expérience intensément émotionnelle définie comme un contact direct, et « limpide », avec une puissance salvifique qui transforme, ou régénère, la condition spirituelle de l'individu⁴⁹. Cette épreuve, vécue comme un « rappel à l'ordre », signifie la rupture entre un « avant » chaotique, en lien à la problématique psychologique du sujet, et un « après » caractérisé par la remise en ordre du style de vie. Appuyée de manière fréquente par le support affectif d'un guide spirituel et d'une communauté d'accueil se revendiquant d'une lignée croyante, la conversion (vécue par le converti comme l'entrée dans une famille) prend corps avec l'incorporation volontaire à la dimension communautaire et éthique de la religion. Cette démarche de « remise en ordre » globale acquiert un caractère progressif et s'inscrit à l'intérieur d'un parcours personnalisé de « travail sur soi ». De ce fait, la conversion répond au « besoin de repères » et devient une représentation spirituelle de « l'accomplissement de soi » et de l'affirmation de l'autonomie du sujet.

Au-delà de toute ressemblance, le classement mécanique à l'intérieur d'une catégorie, et la généralisation qui en résulte, empêche l'observation de particularités propres et susceptibles de jeter une certaine lumière dans l'approfondissement de la réflexion sur les

⁴⁷ Voir notamment : Hervieu-Lèger, D. *Le pèlerin et le converti*. Paris : Flammarion, 1999 et *La religion en miettes ou la question de sectes*. Paris : Calmann-Levy, 2001.

⁴⁸ La logique de la « remise en ordre de la vie » est un classique des récits de conversions au catholicisme.

⁴⁹ La conversion à partir d'une expérience de contact directe et immédiate avec la puissance divine est la lance de fer des groupes charismatiques contemporains. Leur dynamisme fait penser à l'importance de la dimension expérientielle et affective de la pratique religieuse.

pratiques conduisant à la conversion. En effet, l'analyse des récits des participants aux « séminaires d'évolution personnelle » permet le dévoilement de certains traits caractéristiques sur lesquels il faut bien s'interroger.

La « vérité » de l'expérience.

Dû au haut degré d'émotionnalité de l'expérience et à l'émergence de contenus renvoyant l'individu à sa propre histoire personnelle, l'utilisateur reporte son vécu subjectif comme s'il s'agissait d'une évidence « limpide » ou irréfutable. En ce sens, il faut tenir en compte que, à un certain degré, le récit des usagers a déjà passé par un processus de structuration, modulation, rationalisation et validation par le travail d'interprétation fait au Centre Takiwasi. Autrement dit, les narrations des usagers présentent, manifestent et revendiquent le caractère de « vérité » du discours du Centre et l'efficacité de ses pratiques. De ce fait, je considère qu'il faut prendre de la distance avant de considérer l'accumulation de récits comme preuves empiriques de la véracité du discours entourant ces pratiques. Certes, le dispositif thérapeutique a une efficacité et une légitimité propre mais uniquement en tant que producteur d'un « effet de vérité » et non comme un « révélateur de la vérité » : la présentation de l'expérience subjective de l'utilisateur en tant qu'évidence incontestable de la véracité d'un discours peut amener à ne voir que la fausseté dans les discours ne s'accordant pas aux convictions du Centre. Nonobstant, il me semble nécessaire d'accorder que le discours entourant les pratiques du Centre a une consistance, une « vérité » et une logique propres qu'il faut découvrir, et reconnaître, au travers d'une attitude compréhensive et ouverte. Pourtant, son effet thérapeutique et son caractère perlocutoire ne doivent pas être considérés comme preuves empiriques de la véracité d'un ensemble pratique-discoursif capable de produire des « effets de vérité » à grand potentiel thérapeutique.

Le rôle du contexte rituel.

Sans vouloir prétendre de réduire à mes naïves interprétations le caractère métaphysique des phénomènes ayant lieu au sein des activités thérapeutiques du Centre Takiwasi (dont une explication exhaustive me paraît impossible et inachevable à partir des argumentations purement rationnelles), je voudrais exposer une analyse servant à expliciter la fonction du rite dans la structuration de l'expérience subjective. Dans cette perspective, il faut envisager l'activité rituelle en tant qu'expression des valeurs culturelles et de l'identité

collective d'un groupe social. De cette manière, le rite est responsable de l'institution d'une vision spécifique de la réalité et de la perpétuation de la conscience morale et cognitive des individus. Ainsi, on pourrait dire que la structure du dispositif rituel, et les éléments mobilisés à l'intérieur de chaque rite (gestes, paroles, symboles, etc.), vont évoquer une réalité particulière en vue de la reproduire, la ratifier et l'instituer en tant que vision légitime du monde.

Une interprétation au premier degré des éléments symboliques les plus essentiels⁵⁰ des pratiques rituelles du Centre Takiwasi laisse entendre que celles-ci inscrivent l'individu dans un système de représentations qui - réduit à un modèle sommaire - présente une vision du monde structure de la façon suivante :

1. L'ordre de l'univers est régi par une Loi suprême ou puissance transcendante.
2. Il peut être mis en déséquilibre par des forces disruptives déchaînées par le style de vie « impur » des hommes.
3. Le pouvoir antisocial est expulsé de manière violente par un sacré organisateur qui remet l'univers, la société et les êtres humains en ordre.

Ainsi, l'hypothèse de l'homologie entre structures subjectives (représentation du monde) et structures objectives de la réalité (Bastide, 1995) permet considérer que la structure rituelle, en tant que représentation objective d'une certaine vision du monde, fonctionne comme matrice de perceptions, des pensées et des actions⁵¹. C'est-à-dire que le rituel va moduler et structurer les expériences des individus pour réactualiser une représentation du monde et l'instituer comme légitime. Autrement dit, les usagers de Takiwasi vont éprouver de manière inévitable, mais à degrés et à géométries diverses, une confrontation entre les forces obscures déchaînées par le désordre personnel et une force transcendante orientée dans le sens de la droiture, la rectitude et la Loi.⁵² Cette expérience vécue, conçue par le sujet comme un « rappel à l'ordre », institue la vision du monde comme légitime et manifeste la nécessité d'une soumission à la Loi et la rénovation des engagements moraux. En dernier instance, la (re)conversion sera cristallisée par la consécration d'un acte (baptême, mariage, etc.) qui objective la (re)inscription dans la Loi. De cette manière, l'importance du rite en tant que

⁵⁰ Officiants et symboles représentants de la Loi, célébrants « souillés » par ces actes amoraux, gestes et pratiques faisant appel à la purification, à la protection et à l'expulsion du mal, entre autres.

⁵¹ Cf : Bourdieu, P. (1980)

⁵² Dans ce sens, le corps du célébrant devient le « scénario » où cette vision du monde sera représentée lors d'un vécu subjectif qui, dans les cas les plus extrêmes, sera extériorisé et mis en scène dans l'espace-temps rituel. Cette idée, inspirée de la pensée de Lévi-Strauss (1957), permet d'envisager une interpénétration entre la structure de la vision du monde et la structure psychologique du célébrant.

« messenger » des valeurs d'une communauté, du caractère de ses puissances transcendantes et de la nature des rapports existants entre celles-ci et les êtres humains devienne évidente.

De ce fait, l'orientation catholique des pratiques du Centre Takiwasi permet d'estimer que la structure de ces rites transmet, réactualise et légitime une vision du monde inscrite dans cette lignée croyante. Nonobstant, la confirmation de cette assertion ne pourra pas se faire qu'au travers d'un examen formel de chaque rite, de ses intentions et de ses fins. N'étant pas en mesure de réaliser cette démarche, je laisse l'analyse des éléments symboliques présents dans le rite comme une piste à développer dans une recherche future.

Une fois établie la fonction du rite en tant que porteur d'un « message » et modulateur de l'expérience, la grande diversité de configurations rituelles qui caractérise le champ des centres de « développement personnel » dans la Haute Amazonie oblige à s'interroger sur le « message » transmis par chaque dispositif rituel. Quelles valeurs sont transmises ? Quelle forme de transcendance est instituée ? Et quel type de rapport entre celle-ci et les êtres humains est institué ? Naturellement, l'analyse approfondit des dispositifs rituels d'autres centres paraît une entreprise incontournable et passionnante

Comportements amoraux et forces obscures : psychologie ou spiritualité ?

Les récits des usagers font référence à l'apparition de forces obscures liées à un style de vie « désordonné ». Ici, l'on a affaire avec un monde de l'invisible dans lequel le psychologique et le spirituel jouent dans un même registre. De la sorte, établir le discernement entre ce qui révèle du psychisme et ce qui révèle du spirituel à proprement parler devienne une tâche complexe, difficile et un peu embrouillée. Mais, comment préserver l'idée de l'unité de l'homme tout en distinguant et différenciant ses différentes dimensions ? Comment considérer les dimensions psychologique et spirituelle d'une détresse sans pourtant les réduire, les confondre ou les mélanger ? Celles-ci sont des questions ouvertes méritant une réflexion capable de considérer le spirituel et le psychique comme deux dimensions d'une même unité. Certes, on pourrait faire référence aux modèles prônant pour l'interpénétration du spirituel et du psychologique dans un double mouvement, convergent et simultané, qui renvoie à une « thérapeutisation de la spiritualité » et à une « spiritualisation de la thérapie » (Santana de Rose, 2005). Cependant, ce modèle invite facilement à une confusion entre le psychologique et le spirituel avec le risque d'utiliser la spiritualité comme évasion d'une problématique psychique ou l'instrumentaliser en tant que simple outil thérapeutique en vue d'un « bien être » personnel. En tout état de cause, il faut accorder l'efficacité des pratiques de

Takiwasi en tant que déclencheurs d'un « éveil spirituel » à caractère transformateur. Ce phénomène oblige à construire des modèles théoriques où le psychologique et le spirituel soient dûment considérés. Dans cet ordre d'idée, la recomposition du Centre Takiwasi, alliant concepts et pratiques de la spiritualité catholique, de la psychologie occidentale et de la thérapie populaire de l'Amazonie, apparaît comme une alternative intéressante. Il faudra juste veiller avec plus de détail, tant à niveau discursif que pratique, la façon dont ces trois univers sont articulés, à quelle mesure ses identités sont respectées et dans quelle ordre hiérarchique ils sont ordonnés.

Conversion à une communauté « idéale » ?

Il est clair que cette conversion, inscrite dans un parcours de transformation personnelle, comprend une dimension émotionnelle très forte. En plus, il est possible d'identifier une conversion à dimension communautaire reportée comme l'entrée dans une « famille » (« *J'avais une père et une mère spirituelles* » « *J'étais le fils adoptif de Dieu*). Dans ce sens, le Centre Takiwasi apparaît comme modèle et support affectif de la construction d'une nouvelle identité religieuse. Takiwasi et ses agents thérapeutiques deviennent des témoins et des guides dans la foi à l'intérieur d'un processus personnel caractérisé par le désir d'une « remise en ordre » de la vie personnelle. C'est ainsi que le Centre s'érige comme une sorte de « communauté idéale » opposable à la mondanité de la société environnante (Hervieu Lèger, 1999). Bien que tout cela apparaît au premier égard comme positif, l'émotionnalité, l'investissement corporel, la centralité de la dimension thérapeutique et la personnalisation de la démarche caractérisant les pratiques du Centre Takiwasi peut rendre difficile l'adaptation de l'individu à une pratique religieuse inscrite dans la rationalité, la passivité, la routinisation et le caractère impersonnel qui définit la pratique religieuse des communautés paroissiales occidentales. Ceci peut entamer un affaiblissement de l'attachement, provoquer une nouvelle « errance » entre divers horizons spirituels et, comme conséquence, mettre en jeu la stabilité de la nouvelle identité socio religieuse. Dans ce cas là, l'individu replongera, malheureusement, dans une démarche éternelle de (re)construction de l'identité spirituelle. C'est-à-dire que l'impermanence du regroupement et la souplesse de l'incorporation au sein de cette « communauté idéale » mettent en cause la continuité de la conversion et font penser, semble-t-il, à une possible relation de dépendance animée par le désir de réactualiser l'intégration communautaire par une fréquentation périodique aux activités du Centre.

Et, qu'en est-t-il du guérisseur ?

Il est clair que la figure de Jacques Mabit occupe une place centrale à l'intérieur du dispositif thérapeutique de Takiwasi. Le médecin français est le fondateur du Centre, l'auteur du discours, le conducteur des rituels, l'animateur des dynamiques de relecture et le guide dans la foi d'un bon nombre d'usagers. Il est le guérisseur, le médecin, le psychologue, le guide spirituel ; il accumule les attributs symboliques portés par chacun de ces signifiants et travaille au « cœur » des affaires les plus importants pour le sujet. Investi d'un rayonnement situé en dehors de la vie quotidienne, d'une vocation spirituelle catholique et d'un savoir transmis par la sagesse indigène, Mabit va représenter la possibilité d'une société cohésive et coopérative et sera considéré comme modèle et garant d'un ordre social salubre. Ainsi, le médecin français va porter un « surplus » d'identité qui fait de lui un personnage emblématique, charismatique et singulier. Mais, bien que son charisme⁵³ propulse conversions et dynamise les activités de Takiwasi, il perpétue aussi une accumulation d'autorité, une surcharge de responsabilités et un rapport de dépendance. Or, ce n'est pas douteux de penser que Takiwasi aura du mal à fonctionner sans Mabit et que, en réalité, le Centre repose en entier sur la personnalité, affective et autoritaire, de son président exécutif.

En outre, l'identification de rapports de pouvoir fondés sur le charisme ouvre un champ de recherche ample, passionnant, pratiquement inexploré et méconnu (de Heusch 2006). Sous cette perspective, le rapport entre le fondateur du Centre et les usagers apparaît comme un terrain favorable pour identifier les mécanismes sous-jacents à l'entretien de cette modalité particulière de pouvoir charismatique. Ici, on ne pourra pas nier que l'admiration ou la méfiance ressenties vis-à-vis d'un individu charismatique répondent en partie aux « résistances psychologiques » inconscients chez ses partisans ou détracteurs. De la même manière, il faudra considérer avec soin la fonction de l'action rituelle en tant que lieu privilégié de réactualisation du pouvoir charismatique.

⁵³ Entendu sous sa définition politique et non métaphysique.

CONCLUSION

L'ingestion ritualisée d'« *ayahuasca* » apparaît comme une pratique centrale des systèmes chamaniques des peuples indigènes du nord-ouest amazonien. Pendant le cours de l'histoire, cette pratique s'est répandue au sein de la population métisse amazonienne à l'intérieur d'un catholicisme populaire qu'intègre divers éléments de la cosmogonie indigène et du spiritisme européen du XIX siècle. Vers la fin du XX siècle, le réputé effet thérapeutique du breuvage attire l'intérêt des Occidentaux et génère l'irruption d'une multitude de propositions spirituelles-thérapeutiques orientées sur le « développement personnel » et l'idée d'une relation immédiate, directe et salutaire avec le monde spirituel. À nos jours, et toujours en nous limitant au contexte haut amazonien, l'ingestion d'*ayahuasca* anime un ensemble de « centres de développement personnel » caractérisé par l'absence de régulation et la concurrence ouverte entre imaginaires religieux divergents. Critiqué au large et au travers comme un phénomène associé à la charlatanerie, à la disparition de savoirs traditionnels, aux énormes enjeux de pouvoir et aux risques de santé mentale, l'usage « occidentalisé » d'*ayahuasca* se voit revendiquée par ses défenseurs comme une alternative thérapeutique efficace et comme un outil de développement spirituel. Quoi qu'il en soit, la pluralité et diversité de contextes d'utilisation « à l'occidentale » rend difficile une conclusion objective sur le phénomène de centres *ayahuasqueros* de « développement personnel ».

En réponse à l'inadéquation d'analyses fondées sur l'observation « homogénéisante » de ce phénomène, j'ai tenté de présenter un texte borné à la mise en contexte d'un cas précis et particulier. Ainsi, cette perspective « sommaire » et partielle des « séminaires d'évolution personnelle » du Centre Takiwasi a permis d'identifier la spécificité d'un dispositif rituel thérapeutique inspiré des savoirs indigènes et animé par une vocation spirituelle catholique. Takiwasi apporte ainsi une proposition thérapeutique qu'involue le corps, les émotions et l'esprit. Il offre une expérience émotionnelle à caractère spirituel et essaie de restituer la dimension thérapeutique du sacré. De ce fait, le centre occupe un espace libéré, et oublié, par les religions institutionnalisées. En regardant les savoirs indigènes traditionnels à la lumière d'une réinterprétation catholique, Takiwasi propose un retour à la tradition et à la pratique religieuse en communauté. Grâce à cette adaptation occidentale des pratiques thérapeutiques traditionnelles, le Centre renvoie à une réinsertion dans la tradition religieuse comme réponse à l'individualisme qui caractérise la « quête spirituelle » de l'homme Occidental. Mais, loin d'apparaître comme une expérience réussite, les pratiques rituelles thérapeutiques de Takiwasi interrogent l'observateur et invitent à une réflexion critique, ouverte et respectueuse.

Bibliographie

Aigle, D., Brac de la Perrière, B., et Chaumeil, J.P., (eds.) *La Politique des Esprits*, Nanterre : Société d'ethnologie, 2000, 7-13.

Baker, J. R. , « Psychedelic Sacraments », *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (2), 179-187.

Bastide. R. *Les religions Africaines au Brésil*. Paris : PUF, 1995.

Baud, S., « L'ingestion d'*ayahuasca* parmi les populations indigènes et métisses de l'actuel Pérou. Une définition du chamanisme amazonien » *ethnographiques.org*, Numéro 15 - février 2008 [en ligne].

<http://www.ethnographiques.org/2008/Baud.html> (consulté le 23 avril 2008).

Bellier. I., « Los Maihuna » en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guia Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. I*. Ecuador : FLACSO-IFEA, 1994, pp. 1-180.

Bernardi, A., *L'Ayahuasca, le serpent et moi*. Film documentaire, 52 min., France : Artline Films.

Bois-Mariage, F., « Ayahuasca : une synthèse interdisciplinaire », *Psychotropes*8, 1, 2002, 79-113.

Bourdieu, P. *Le sens pratique*. Paris : Ed. de Minuit, 1980.

Bowie, F., *The Anthropologie of Religion : An Introduction*, UK :Wiley-Blackwell, 2006.

Bowie, F. « An Anthropology of Religious Experience: Spirituality, Gender and Cultural Transmission in the Focolare Movement », *Ethnos* (68) 1, 2003 (pp. 49–72).

Centre Takiwasi, Compte rendu rencontre « Chamanisme-Christianisme », du 1^{er} –6 Fevrier 2005, Tarapoto, Perou. Document interne.

Champion, F., « Religieux flottant, éclectisme et syncrétismes », en : J. Delumeau (dir.) *Le Fait Religieux*, Paris : Fayard, 1993, 741-772.

Champion, F., « De la désagrégation des rites dans les sociétés modernes », en : E. Dianteill, D. Hervieu-Léger, I. Saint-Martin (eds.), *La modernité rituelle*. Paris : L'Harmattan. 2004, pp. 137-145.

Chaumeil, J.P., « Los Yagua » en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guia Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. I*. Ecuador : FLACSO-IFEA, 1994, pp. 181-308.

Chaumeil, J.P., « Chamanismes à géométrie variable en Amazonie », *Diogène*, 158, 1992, 92-103.

Chaumeil J.P. 2000, *Voir, Savoir, Pouvoir, Le chamanisme chez les Yagua de l'Amazonie péruvienne*, Genève, Georg Editeur, 2000.

Chaumeil, J.P., « Chasse aux idoles et philosophie du contact », en : Denise Aigle, Bénédicte

Bernardi, A. *L'ayahuasca, le serpent et moi*, documentaire, 52 min, France, 2004, Production Artline Films (Paris).

Brac de la Perrière, Jean Pierre Chaumeil (eds.) *La Politique des Esprits*, Nanterre : Société d'ethnologie, 2000, 151-164.

Courau, T.M., « Traversées par la parole, vers des altérités en communion », *Transversalités*, 102, 2007, 171-180.

d'Ans, A.M., *Amazonie péruvienne indigène*, Paris : Payot, 1982.

de Certeau, M., *La faiblesse de croire*. Paris. Ed. du Seuil, 1987.

de Heusch, L. *La Transe*. Bruxelles : Ed. Complexe, 2006.

Descola Ph., « Amazonie », *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris : PUF, 2002.

Descola, Ph., « Les cosmologies des Indiens d'Amazonie », *La Recherche* 292, 1996, pp. 62-67.

Descola, Ph., « Amazonie », *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris : PUF, 2002.

Deshayes, P., « Frayeurs et visions chamaniques : le malentendu thérapeutique », *Psychologie Française*, 47 (4), 2002, 5-14.

Dobkin de Rios, M., *Visionary Vine :Hallucinogenic healing in the Peruvian Amazon*, Illinois :Waveland Press :1972.

Dobkin de Rios, M., « Drug Tourism in the Amazon », *Anthropology of Consciousness*, vol. 5, 16-19, 1994.

Dobkin de Rios, M. et Grob, C.S., « Editor's Introduction. Ayahuasca use in Cross-Cultural Perspective », *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (2), 2005, 119-121.

Dole, G.E., « Los Amahuaca » en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guia Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. III*. Quito: Abya-Yala - Smithsonian tropical research institute - Institut français d'études andines IFEA, 1998, pp. 125-274

Dondelinger, P., *L' Exorcisme des possédés selon le rituel romain et son interprétation ecclésiastique dans l'occident contemporain*, Thèse en Théologie : Institut Catholique de Paris, Faculté de théologie et de sciences religieuses. Université Paris IV-Sorbonne : 1996

Ferrer, J., *Revisioning transpersonal theory*. NY : SUNY Press, 2002.

Francfort, H.P. et Hamayon, R. N. (eds.) :*The concept of shamanism: uses and abuses*, Budapest :Akademiai Kiado, 2003.

Furst, P. T., *Hallucinogens and Culture*, San Francisco : Chandler & Sharp, 1985.

- Giove, R. , *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Perou : DEVIDA, 2002.
- Goulard, J. P., « Los Ticuna », : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. I*. Ecuador : FLACSO-IFEA, 1994, pp. 309-444.
- Guerrero, F. S., « Los Yanasha », en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. V*. Lima/Balboa: Institut français d'études andines. IFEA - Smithsonian tropical research Institute, 2005, pp. 159-360.
- Hervieu-Lèger, Danièle, *La religion en mouvement : le pèlerin et le converti*, Paris : Flammarion, 1999.
- Hervieu-Lèger, Daniele, *La religion en miettes ou la question des sectes*. Paris : Calman-Levy, 2001.
- Hvalkof, S., et Veber, H., « Los Ashéninka del Gran Pajonal », en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. V*. Lima/Balboa: Institut français d'études andines. IFEA - Smithsonian tropical research Institute, 2005, pp. 75-281.
- Isla Villar, P., « La ritualisation de l' « inquietante étrangété » dans le chamanisme multiculturel de Salas (Perou) », en : Denise Aigle, Bénédicte Brac de la Perrière, Jean Pierre Chaumeil (eds.) *La Politique des Esprits*, Nanterre : Société d'ethnologie, 2000, 227-238.
- Kensinger, K.M., « Cashinahua », en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. III*. Quito: Abya-Yala - Smithsonian tropical research institute - Institut français d'études andines IFEA, 1998, pp. 5-124.
- Laplantine, F., *Anthropologie Médicale*, Paris : Payot, 1986.
- Labate, B., *A reinvenção do uso da ayahuasca nos centros urbanos*, Brasil : Mercado de Letras, 2004.
- Levi-Strauss, C. *Anthropologie Structurale*, Paris : Plon, 1958.
- Luna, L. E. , «Ayahuasca: Shamanism Shared Across Cultures», *Cultural Survival Quarterly*, 27.2, 2003.
- Luna, L. E., *Vegetalismo, Shamanism among the mestizo population of the Peruvian Amazon*, Stockholm, Almqvist & Wiksell International (Stockholm Studies in Comparative Religion), 1986.
- Mabit, J., « L'hallucination par l'ayahuasca chez les guérisseurs de la haute-amazonie péruvienne », Document de travail de l'I.F.E.A. (Institut Français d'Etudes Andines), 1988.
- Mabit, J., Giove, R., et Vega, J., « Takiwasi : The use of Amazonian Shamanism to Rehabilitate Drug Addicts », en : M. Andritzky (dir.) *Yearbook of Cross-Cultural Medicine and Psychotherapy, 1992. Alternatice Medicine and Psychotherapy*, 1992.

Mabit, J., La session d'ayahuasca à Takiwasi : concepts, conseils et recommandations, Janvier 2001, document non publié distribué aux « séminaires d'évolution personnelle ».

Mabit, J., « L'alternative des savoirs autochtones au « tout ou rien » thérapeutique », *Psychotropes*, vol.7, n°1, 2001, pp.7-18.

Mabit, J., *L'apport du chamanisme dans la psychothérapie*. Conférence dictée à Paris, Septembre 2006.

Mabit, J., *La Psychothérapie voie de l'amour*. Conférence dictée à Paris, Octobre 2006.

Mabit, J., *Shamanisme amazonien et toxicomanie : initiation et contre-initiation* . [en ligne] http://www.takiwasi.com/docs/arti_fra/shamanisme_amazonien_initiation.pdf (consulté le 12 juin 2008)

Meggers, B. J., *Amazonia : man and culture in a counterfeit paradise*, Washington : Smithsonian Institution press, 1995.

Marion, C., *Le diable. Essai de psychopathologie contemporaine*. Thèse en Psychologie : Université Paris VIII: 2003.

Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Sectes (MIVILUDES), *Rapport au Premier Ministre année 2005*.

Morin, F., « Los Shipibo-Conibo », en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. III*. Quito: Abya-Yala - Smithsonian tropical research institute - Institut français d'études andines IFEA, 1998, pp. 275-438

Rosengren, D., « Los Matsigenka » en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. IV*. Lima/Balboa: Institut français d'études andines. IFEA - Smithsonian tropical research Institute, 2004, pp. 1-158.

Roquet, G., *Voici venu le temps des derapeutes : du serment d'Hippocrate au serpent cosmique*, Conférence donnée le 16 novembre 2007 au colloque «Les Charlatans de la santé. [en ligne] http://www.psyvig.com/default_page.php?menu=1&page=36 (consulté le 12 septembre 2008)

Santana de Rose, I. *Espiritualidad, terapia e cura : um estudo sobre a expressao da experiencia no santo Daime*. Mémoire Master Anthropologie Sociale : Universidade Federale de Santa Catarina, Florianopolis, Brésil, 2005.

Santos, F., Barclay, F. (eds.) *Guía etnográfica de la Alta Amazonía vol. 1* , Quito : FLASCO-Sede Ecuador : IFEA, 1994.

Santos, F., Barclay, F. (eds.), *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. III*. Quito: Abya-Yala - Smithsonian tropical research institute - Institut français d'études andines IFEA, 1998.

Santos, F., Barclay, F. (eds.), *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. IV*. Lima/Balboa: Institut français d'études andines. IFEA - Smithsonian tropical research Institute, 2004.

Santos, F. et Barclay, F., (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. V*. Lima/Balboa: Institut français d'études andines. IFEA - Smithsonian tropical research Institute, 2005.

Smith, H., « Do drugs have religious import ? », *The Journal of Philosophy*, 61, 1964, 517-530

Smith, H., « Do drugs have religious import ? A Thirty-Five year retrospect », en : T. B. Roberts (ed.) : *Psychoactive Sacramentals*. San Francisco : CSP, 2001, 11-18.

Steindl, D., « Foreword », en : T. B. Roberts (ed.) : *Psychoactive Sacramentals*. San Francisco : CSP, 2001, xi-xiv.

Strang, V., « A Happy Coincidence? Symbiosis and Synthesis in Anthropological and Indigenous Knowledges », *Current Anthropology* (47) 6, 2006, pp. 981-1008.

Taylor, A.C., « Amazonian Western Margins (1500's-1800's) », en : F.S. Salomon et S. B. Schwartz (eds.) : *The Cambridge History of the Native Peoples of the Americas vol. III South America part 2*, 2000, pp. 188-256.

Walsh, R. N., « From state to trait : the challenge of transforming transient insights into enduring change », en : T. B. Roberts (ed.) : *Psychoactive Sacramentals*. San Francisco : CSP, 2001, 19-26.

Weiss, G., « Los Campa Ribereños », en : F. Santos et F. Barclay (eds.) *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía Vol. V*. Lima/Balboa: Institut français d'études andines. IFEA - Smithsonian tropical research Institute, 2005, pp. 1-74.

Table des Matières

INDEX

Avant-propos

Introduction

I. Mise en contexte

1. La Haute Amazonie péruvienne : un aperçu historique.	4
a. Époque précoloniale.	4
b. La conquête.	4
c. La post conquête.	5
d. L'actualité.	6
2. Le système de soins traditionnel de la Haute Amazonie.	8
2.1 Le socle indigène du système thérapeutique traditionnel.	8
a. Les esprits.	9
b. Les « madres ».	9
2.1.1 Les thérapeutes traditionnels : un réseau de soins hiérarchisé.	10
a. L'herboriste.	10
b. Le chamane.	
i. <i>L'initiation du chamane.</i>	11
ii. <i>La pratique thérapeutique du chamane.</i>	11
c. L'utilisation de plantes psychoactives.	12
3. Parcours historique du chamanisme du nord-ouest amazonien.	13
4. Les usages « métis » et « moderne » de l'ayahuasca en Haute Amazonie.	16
a. L'utilisation métisse « urbaine » de l'ayahuasca.	16
b. L'usage Occidental de l'ayahuasca.	18
c. L'usage « psychothérapeutique » de l'ayahuasca.	19
d. Efficacité thérapeutique dans un contexte multiculturel	20

II Le Centre Takiwasi.

1. Localisation géographique et contexte socio-culturel.	22
2. Le Centre Takiwasi.	23
a. Takiwasi : une méthode thérapeutique interculturelle	23
b. Le discours.	24
c. Le circuit thérapeutique.	28
i. <i>Le réseau de soins hospitaliers</i>	28
ii. <i>Le réseau de soins traditionnels</i>	29
iii. <i>Le réseau de soins psychologiques</i>	30
d. Les <i>curanderos</i> du Centre Takiwasi	31

e.	Le dispositif thérapeutique	32
	<i>i.Prise ritualisé d'une plante purgative</i>	32
	<i>ii..Prise ritualisé d'ayahuasca.</i>	34
	<i>iii.La diète</i>	37
	<i>iiii.L'intégration des expériences.</i>	39
f.	L'utilisateur.	39
g.	Les témoignages.	40

III Une prise de parole

1. Un phénomène historiquement conditionné	47
2. Ruptures, tension et dialogue	48
3. Les diableries	50
4. Les expériences issues de la prise de ayahuasca : peut-on parler de légitimité spirituelle ?	51
5. Dynamique « (re)conversioniste ».	53
Conclusion	61
Bibliographie	63
Table de Matières.	68

