

Dictionnaire des **Drogues,** des toxicomanies et des dépendances

Préface de
Bernard KOUCHNER

Amérindiens d'Amazonie
Pr Mario Christian MEYER, pp. 35 - 42

LES RÉFÉRENTS



21, rue du Montparnasse 75006 Paris

© Larousse-Bordas 1999

Toute reproduction, par quelque procédé que ce soit, de la nomenclature et/ou du texte contenus dans le présent ouvrage et qui sont la propriété de l'éditeur est strictement interdite.

Distributeur exclusif au Canada : « Messagerie ADP, 1751 Richardson, Montréal (Québec) ».

ISBN : 2-03-720324-1

zone, molécules formées à partir de l'acide iboténique lors du séchage du champignon. Ces principes sont éliminés dans l'urine des consommateurs, laquelle peut constituer à son tour une boisson enivrante appréciée (cf. *infra*).

Usages de l'amanite

Au cours de ses voyages, Philip von Strahlenberg releva le premier, en 1730, l'usage rituel de l'amanite tue-mouches par divers peuples du Kamtchatka. Ultérieurement, il fut établi que d'autres peuples (Tchouktches, Ioukaghirs, Ostiaks, etc.), résidant le cas échéant dans des régions plus voisines de l'Oural, et donc de l'Europe, l'employaient également dans le même contexte. Cet usage a perduré au moins jusqu'à la fin du XIX^e siècle.

L'amanite était consommée en masticatoire ou après extraction dans du lait, de l'eau chaude, du jus de myrtilles ou d'épilobe. On ingérait aussi, les principes psychotropes s'y trouvant concentrés, l'urine des sujets qui avaient consommé le champignon. Le voyageur Waldemar Jochelson l'observa en 1900 chez les Koryak : « Les Koryak savent cela par expérience et ils recueillent l'urine de la personne intoxiquée. Celle-ci la boit pour prolonger la période d'hallucinations, ou l'offre aux autres comme une délicatesse ».

Cet usage de l'*Amanita muscaria* comme vecteur d'extase – l'ingestion de ce champignon induit une période d'exaltation suivie d'illusions visuelles – est très ancien. Les études linguistiques qui retracent la généalogie des langues donnent à penser qu'il pourrait remonter à 4 000 ans avant notre ère : dans le noyau linguistique commun aux langues ouraliennes, cette amanite, les champignons en général, le tambour du chaman et les modifications de la conscience sont désignés par des mots ayant une racine unique. Plus largement, on a pu pointer, dans diverses langues, des liens apparents entre la désignation de ce champignon et celle de la claudication. En particulier, les champignons à lamelles sont appelés de façon traditionnelle *bo* ou *botet*, terme évoquant le pied bot (donc l'estropié), mais aussi le crapaud (dit aussi le bot). Dans divers pays, *Amanita muscaria* est d'ailleurs appelée le champignon « crapaud », le « crapaudin ». Il y a lieu de penser que le batracien, tout comme le champignon et les individus affligés de troubles de la déambulation, constituait un intermédiaire symbolique avec les esprits.

Quant au nom même d'amanite « tue-mouches », il ferait référence non pas tant aux – faibles – propriétés insecticides de ce champignon qu'à sa vertu supposée de traiter la folie occasionnée par l'entrée d'un insecte volant dans la tête (idée toujours présente dans l'expression « prendre la mouche »). L'amanite tue-mouches fut, d'ailleurs, également surnommée au Moyen Âge le « champignon des fous », et il est probable que la facilité d'en contrôler la toxicité en favorisa l'emploi populaire.

Cependant, en l'état actuel du savoir, rien ne prouve que les pratiques de sorcellerie européennes aient pu s'accompagner de l'usage de ce champignon. Certains estiment cependant que les ingrédients auxquels recouraient les sorcières renfermaient des champignons, désignés, compte tenu de la crainte qu'ils inspiraient, sous des termes métaphoriques : par exemple, dans le Piémont, on appelle encore l'amanite tue-mouches « pisse de chien ».

À l'époque contemporaine, l'amanite tue-mouches n'a guère été utilisée que par des expérimentateurs en quête d'expériences psychédéliques* inédites. (*Mehdi Djilani, Fabien Bureau*)

→ **chamanisme, soma**

Mario Christian Meyer

Amérindiens d'Amazonie. La consommation de drogue représente aujourd'hui, dans la société occidentale, le comportement humain le plus souvent associé à la marginalisation et à la criminalité. À l'inverse, chez les Amérindiens d'Amazonie, elle fait figure de moyen de prévention et d'intégration sociale par « élévation psychospirituelle ». Comment rendre compte de ce contraste ? Comment expliquer, à la base, le fait que les *Índios* ne sont pas toxico-dépendants – alors qu'ils constituent sans doute le groupe humain disposant du plus grand nombre de psychotropes (près des deux tiers de la biodiversité de la planète se trouvent en Amazonie), que leurs tribus connaissent chacune et trouvent à portée de main des dizaines de plantes ayant un effet puissant sur le système nerveux central, et qu'ils sont depuis des millénaires des utilisateurs réguliers de ces produits, sans qu'aucune interdiction d'ordre juridique n'ait jamais eu cours et ne puisse de toute façon être appliquée ?

□ L'analyse des différences de modes d'utilisation des drogues dans les sociétés occidentales et amérindiennes dépasse largement le seul cadre de l'étude de la toxicomanie, et

incite à plonger dans la réflexion complexe et mystérieuse du rapport de l'Homme avec l'Univers ; question face à laquelle nous sommes presque aussi démunis que l'Homme de Neandertal et l'*Homo sapiens sapiens* archaïque ou Proto Cro-Magnoïde – avec leur conscience de l'au-delà – cherchant à invoquer leurs « dieux » il y a 100 000 ans, à la création des premières sépultures de l'histoire avec la disposition organisée de pierres, ocres, pollens aux vertus vraisemblablement psychotropes...

Le jeune toxicomane occidental dépassé par ses conflits existentiels, familiaux et sociaux ne cherche-t-il pas également, au travers de la drogue, à invoquer des « entités psycho-spirituelles » permettant de soulager son désespoir ?

Face à la drogue, quelle conception du monde adoptons-nous : rationnelle ou spirituelle, analytique ou holistique ? avec quelles lois ?

Comportement schizoïde vs élévation mystique

La compréhension du caractère antinomique des pratiques occidentale et amérindienne d'utilisation psychotrope implique une approche interdisciplinaire et rigoureusement transculturelle.

L'approche occidentale consiste à vouloir percer les secrets des drogues par l'analyse physico-chimique et pharmacologique de leurs composants microbiologiques : elle se focalise sur le corps toxicodépendant en tant qu'organe neurophysiologique et matériel, isolé du contexte social – corps lui-même constitué d'un ensemble d'organes (en particulier le cerveau), constitués d'un ensemble de cellules (en particulier les neurones), constituées d'un ensemble de molécules (en particulier les psychotropes absorbés et les neurotransmetteurs intrinsèques), elles-mêmes, enfin, constituées d'atomes avec leurs constellations d'électrons. Cette vision correspond à un mode de fonctionnement rationnel schizoïde fondé sur le clivage, où progressivement l'être « drogué » perd l'intégrité de sa personnalité et se réfugie dans un schisme déchirant qui l'isole de son groupe social.

Dans une approche de type amérindien, les secrets des drogues seront compris et synthétisés – et non pas analysés – selon une conception psycho-spirituelle de leurs composants macrocosmiques : ce qui est en jeu, c'est un corps organe spirituel, placé en

situation d'extase mystique – corps constituant d'un ensemble d'entités célestes avec leurs constellations de divinités réveillées par les principes psychotropes des plantes, entités célestes à leur tour constituant d'un ensemble de systèmes cosmogoniques complexe, eux-mêmes, enfin, constituant de l'Univers. Soit une vision correspondant à un mode de fonctionnement transcendantal holistique de type mythique, totalement étranger à notre rationalité, où l'être « possédé » retrouve la racine profonde de sa personnalité et l'origine ancestrale de son identité d'homme social et cosmique. L'individu, après un parcours initiatique, s'intègre au groupe social auquel il appartient.

Déséquilibre social vs voyage transcendantal équilibrant Thérapeutique psychosomatique

L'utilisation des drogues agissant sur le système nerveux central est toujours associée dans les sociétés occidentales aux déséquilibres psychologiques et sociaux découlant d'un contexte culturel « éclaté ». Au contraire, les drogues – vecteurs privilégiés des valeurs ancestrales – ont toujours joué un rôle primordial dans l'équilibre psychosocial et spirituel des sociétés « traditionnelles » amazoniennes. Elles sont une sorte de catalyseur *physiologique* de la communication *spirituelle* entre les *Indios* d'Amazonie et les « dieux de la forêt ». Les Amérindiens considèrent que les « plantes divines » de la forêt, riches en principes actifs psychotropes, leur ont été révélées et léguées par ces dieux eux-mêmes, soucieux de faciliter le contact de l'homme avec les forces divines. Le caractère sacré, voire religieux, des drogues concernées les élève au rang d'« actif divin » permettant aux *pagés* (chamanes, *Medicine men*, oracles) d'accéder à des fonctions psychiques et/ou spirituelles supérieures, dont le but est d'atteindre les voies cosmogoniques (conformes au système de formation de l'Univers directement associé aux mythes fondateurs de la symbolique amérindienne) d'élévation spirituelle : l'esprit des *pagés* « voyage » dans les sphères cosmiques, où il reçoit les messages divins d'harmonisation physique et métaphysique, dont la finalité est l'expérience du bonheur sur Terre.

Dans la cosmogonie amérindienne, il y a une interpénétration permanente entre la connaissance empirique et la connaissance métaphorique. Il en résulte une véritable carte symbolique de l'Univers, dans laquelle interagissent

les ancêtres et les divinités, les esprits animaux et humains, les animaux et les plantes, les montagnes et les fleuves, les phénomènes atmosphériques et géographiques...

Le voyage cosmique effectué grâce à ces « plantes divines » procure aux *Índios* la liberté. Leur âme, libérée du confinement corporel, accède à des domaines de réalité alternatifs où ils peuvent communiquer avec l'esprit de leurs ancêtres, comme dans la cérémonie des *Índios Tucano*, la *dança Yurupari*. Ce n'est pas par hasard que la première dénomination scientifique d'un des premiers alcaloïdes hallucinogènes découverts au début du siècle fut celle de *télépathine* (→ *ayahuasca* et Schultes, R. E. et Hofmann, A., 1992). Pour atteindre ces voies métaphysiques, les *pagés* associent à la prise de drogues une riche *mimo-posturo-gestualité* initiatique et l'usage d'instruments musicaux culturels qui rythment le « voyage » et reproduisent des harmonies répandues dans la Nature, rappelant la *musique cosmique* de la philosophie pythagoricienne (ces cultes ne sont pas non plus sans évoquer celui de l'oracle d'Apollon par la pythie de Delphes). C'est un voyage transcendantal, vecteur d'équilibre personnel et de socialisation.

Pour illustrer ce voyage, il est opportun de rappeler la mythologie des *Índios Waipu*, *Katwixi*, *Mawé*, *Mura*, et *Guahibo* : selon eux, le *yopó*, poudre extraite des semences d'une plante hallucinogène, fut créé par le dieu-soleil, qui a conçu des êtres dont la mission consistait à établir les liens entre la Terre et lui. Le dieu a gardé cette poudre dans son nombril, jusqu'à ce que sa fille, divinité d'Amazonie, l'ait trouvée et l'ait transférée aux *Índios*. Grâce à cette poudre magique, qui leur procurait trances et visions, ces derniers ont pu communiquer avec les esprits de *Hekula*, entités divines qui leur permettent de prophétiser, de se protéger contre les maladies et les épidémies, et d'accroître ces qualités nécessaires aux guerriers que sont la vitalité, la bravoure et l'astuce.

Enfin, les pouvoirs neurophysiologiques des potions psychotropes intégrés dans ce système d'évolution « alchimique » participent à la levée du refoulement des archétypes inconscients de l'appareil psychique et à la guérison des maladies du corps. Ce processus somato-spirituel constituerait dans notre langage scientifique une sorte de « thérapeutique psychosomatique ».

Drogue, source de nouveaux médicaments

Chez les Amérindiens, cette élévation de l'esprit par les plantes hallucinogènes participe d'un processus holistique d'harmonisation du corps avec l'esprit et les forces vitalisantes de la nature, présentes également dans d'autres actifs thérapeutiques de la biodiversité amazonienne. Ces actifs, éveillant des « principes divins », constituent un véritable véhicule hiératique parcourant des chemins liturgiques qui conduisent également à d'autres principes actifs – non-psychotropes – utilisables pour apaiser des maux plus organiques. Nombre de ces actifs entrent, depuis toujours, dans la composition de médicaments majeurs des plus grands laboratoires pharmaceutiques occidentaux.

Dans leur pratique médicale, les *Índios Tucano* utilisent le psychotrope *epená* de l'arbre *Virola* (semence du Soleil). Ils invoquent, à l'aide de l'épéna*, la divinité *Viho-mahse* qui habite la Voie lactée pour qu'elle vienne illuminer leur chemin thérapeutique, en indiquant le nom des plantes médicinales. D'autres utilisent les *Methysticodendron amesianum*, *Desfontainia spinosa*. Nous assistons là à un mélange élaboré entre rituels magico-religieux et pratiques médicales, où le sumatruel et le pragmatique se conjuguent harmonieusement dans le processus de cure. Ainsi, l'aubier de la racine de l'épéna (*Virola calophylla* Warb., notamment) est utilisé chez les *Índios Maku* pour guérir le paludisme. L'hallucinogène divinatoire *toé* (*Brugmansia suaveolens*, *B. aurea*, *B. sanguinea*...) est employé couramment dans le traitement des rhumatismes et, chez les *Índios* du haut plateau péruvien, comme aphrodisiaque pour les femmes (Tschudi, 1846, 2 : 23). Le *yopó* traite la pneumonie.

En réalité, les *pagés* possèdent déjà, bien avant l'épreuve initiatique, la connaissance empirique des agents thérapeutiques de ces plantes médicinales ; cette connaissance millénaire est le fruit d'un long et minutieux processus d'épreuve et contre-épreuve. Mais, pour mieux les maîtriser et surtout pour légitimer leur savoir et leurs « prescriptions médicales », ils ont besoin de ce « voyage en psychotrope » au cours duquel ils reçoivent une authentification éthique – obligée – de ce savoir par les entités supérieures représentées par les « dieux de la Nature » (soit donc une méta-

phore ancestrale du « serment d'Hippocrate » scellé avec ces déités).

Exclusion hédoniste vs intégration sociale par le mythe

Dans un autre ordre d'idée, il est utile de rappeler que l'emploi de la drogue, aussi bien dans les sociétés modernes génératrices de stress que dans les civilisations traditionnelles basées sur l'équilibre avec leur environnement naturel, correspond à un dénominateur commun : la recherche d'un « monde meilleur ».

Si, chez les Occidentaux, il s'agit plutôt d'une recherche d'évasion individuelle de caractère hédoniste (→ **plaisir**), suivie d'une recherche d'évitement du manque, chez les *Índios*, il s'agit davantage d'une initiation collective d'accès aux forces sumaturelles. La drogue représente pour les premiers, confrontés à leur mal de vivre, une promesse de plaisir personnel immédiat et fugitif qui les marginalise. Pour les *Índios*, en revanche, elle constitue une promesse de bonheur pérenne visant au bien-être de la communauté tout entière et s'inscrit dans le respect d'une continuité millénaire. La drogue permet de rentrer en communion avec l'esprit des ancêtres, comme l'enseignent leurs peintures rupestres du paléolithique supérieur, dans des cavernes qui constituaient déjà des sanctuaires d'initiation (cf. *Paleo-Indian Cave Dwellers in the Amazon*, in « *Science* », vol. 272, avril 1996).

Chez les Occidentaux, la drogue isole l'individu dans un tableau de dégradation mentale, une déchéance sociale et existentielle : elle l'exclut de la communauté. Son « voyage » et ses hallucinations ne peuvent s'articuler avec les valeurs de sa société, car il vit dans un monde, qu'il veut hédoniste, où il n'y a que des *objets*, sans vraie communication. Lacan dit à ce propos, dans *l'Éthique*, que « l'objet, dans la psychanalyse, est un point de fixation imaginaire donnant, sous quelque registre que ce soit, satisfaction à une pulsion ». Dans cette quête effrénée de satisfaction pulsionnelle, et en empruntant au neuropsychiatre et psychanalyste Jean Bergès, nous pouvons dire que « le drogué devient la proie d'une réalité dissociée où il s'exile de tout abri social – de toute protection dans le discours social – comme nous pouvons le constater dans la psychose », où il n'y a pas de frontières entre la fiction et la réalité.

Chez les *Índios*, la drogue intègre l'individu,

non seulement dans son groupe social, mais aussi dans son histoire phylogénétique, car, physiologiquement, elle lui permet de vivre « dans sa chair » le mythe originel de la création de l'homme et de l'Univers : la prise de psychotropes lui permet de « voyager » dans le monde de l'« inconscient collectif » (au sens de Jung) : il y trouvera des archétypes – communs à tous les hommes – qui lui serviront de repères précieux de communication avec les membres de sa société. Dans la célébration de la drogue, l'Amérindien n'est pas en rapport hédoniste avec les *objets* comme le toxicomane, mais avec les entités sumaturelles représentées par des *totems*, qui constituent des signifiants riches de signifiés puissamment inscrits dans son système de valeurs. Sa satisfaction n'est pas simplement pulsionnelle, mais, sublimée, elle devient spirituelle, ancrée sur le mythe qui, pourrait-on dire, « s'est fait chair ». Le mythe participe alors de l'intégration de l'homme dans une réalité qui a un sens, culturel certes, mais pratique aussi. Ainsi, le psychotrope *toé* (*yako-borrachera*, *peji*, *floripondio*, *huanuc...*), avec son puissant actif biochimique, la scopolamine, ne sera pas simplement un véhicule pour « voyager » – une des premières sensations après sa prise est celle de voler –, mais aussi pour régler des conflits dans l'intégration sociale et familiale. Chez les *Índios* Jivaro, le *toé* est administré, sous forme allégée, aux enfants rebelles afin de favoriser leur retour à la raison et à l'harmonisation par l'intervention des ancêtres dans leurs rêves et leurs visions.

Cette pratique où le « mythe s'est fait chair » est bien illustrée chez les *Índios* Chibcha, Otomac, Mawé, etc. Ils utilisent le narcotique *paricá* (*cohoba*, *curupa*, *huillca*, *jataj*, *niopohatax*, *rapé*, *sebil*, *vilca*, *yopó*, *yupa*), provenant de *Anadenanthera colubrina* et de *A. peregrina*, dont on isole le principe actif bufoténine – 5 hydroxydiméthyltryptamine, souvent mélangé aux résines hallucinogènes de diverses variétés de *Virola*. Il leur permettra de recevoir la visite et les messages des esprits, pour inspirer les prévisions d'avenir et la clairvoyance qui indiqueront les procédés nécessaires pour les diverses initiations d'intégration dans la communauté (naissance-« baptême », passage de la puberté à l'âge adulte, accès à la sexualité, mariage, responsabilités « officielles » au sein du groupe...), pour appeler la pluie, pour préparer les expéditions de chasse, pour aiguiser les sens, la vue...

Tandis que le drogué occidental n'arrive plus

à faire de distinction entre la réalité et la fiction de son « voyage », l'initié amérindien – tout au long de l'initiation par les drogues encadrée par la communauté – arrivera à articuler, dans sa réalité quotidienne, les hallucinations du « voyage » avec les mythes fondateurs de sa propre société, où il n'y a pas de frontières entre le mythe – qui n'est pas fiction – et la réalité : le mythe fait partie intégrante de sa réalité et participe à sa construction.

Si nous acceptons l'idée que « le mythe fonctionne comme une sorte de précipité social de l'inconscient collectif », comme l'a proposé Roger Caillois (dans un documentaire inédit, présenté par Bernard Rapp dans *Un siècle d'écrivains*, INA), nous serons amenés à considérer que les entités cosmiques des mythes amérindiens et leurs archétypes sont « précipitées » sur Terre – grâce aux « plantes divines » – pour créer les bases spirituelles, d'équilibre social entre les hommes. Les plantes psycho-actives deviennent alors un garant de l'intégration et de la cohésion sociale du groupe.

Transgression vs respect de la culture

Dans la recherche commune d'un « monde meilleur », via les drogues, les Occidentaux et les *Índios* se comportent d'une façon radicalement différente par rapport à la loi. Dans les sociétés modernes, cette recherche est basée sur la transgression par rapport au modèle de la culture dominante vécue comme opprimente et dont il faut s'enfuir, tandis que, dans les communautés traditionnelles amérindiennes, il s'agit plutôt d'une recherche fondée non pas sur l'interdit, mais sur l'ouverture vers une culture de « sublimation ». Sublimation qui devrait être comprise à la fois dans le sens alchimique, de transformation des choses (où le rôle de la *pierre philosophale* et de l'*élixir* serait tenu par le « psychotrope vert »), et dans celui établi par Freud (le « *Sublimierung* ») : le concept de franchissement, du passage d'un seuil (d'un état à un autre) se retrouve *ipso facto* dans leurs rites initiatiques. Cette sublimation amérindienne – à mi-chemin entre la psychanalyse et l'alchimie – se déploie dans une dimension sumaturelle qui aide l'homme à accomplir son destin. Les « plantes divines » ne sont, en tout cas, pas utilisées par les Amérindiens pour « s'enfuir », mais pour s'approcher des solutions compatibles avec le système de valeurs inscrit dans le

contexte de leur civilisation. Au lieu de transgression, nous trouvons chez les *Índios* un procédé de transformation visant à la purification de l'être.

« Annihilateur de conscience » vs « éveilleur de conscience » Préservation de l'espèce

Tandis que, chez les Occidentaux, la drogue annihile les aptitudes de vie en société et amoindrit la conscience de la réalité, chez les *Índios* d'Amazonie, grâce aux processus initiatiques, elle développe une meilleure perception et compréhension de l'identité profonde de l'Autre, et induit une adaptation optimale à l'environnement de ces guerriers et chasseurs émérites. Ainsi, dans la réalité quotidienne, pour mieux cohabiter avec le Jaguar en voisinage respectueux, les Amérindiens absorbent le *suána-kahi-má* – mélange de plantes hallucinogènes – qui est le *yajé* du « Jaguar rouge » et provoque des hallucinations en rouge ; dans le sacrement du *yajé*, ils « incarnent » l'esprit du Jaguar (cf. Harner, 1973, *Common themes in South American Indian Yagé experiences*, London, Oxford University Press). Cette « incarnation » accentuée, chez les *Índios*, le respect de l'être vivant. Elle leur donne une connaissance intime de l'« esprit » et du comportement de cet être, créant ainsi une conscience écologique pénétrante, et une sorte de « sixième sens » qui exacerbe la qualité de leurs réflexes de chasseurs. Le psychotrope renforce, de la sorte, leurs instincts de protection (ils se défendent du danger, du fauve) et de conservation (ils attaquent pour se nourrir : en se nourrissant du fauve ils incarnent ses attributs). Il renforce également le comportement de préservation de la nature, dans la mesure où il réveille dans la conscience des consommateurs, à l'aide des dieux de la forêt, les mythes « naturalistes » protecteurs de l'environnement.

Sans la connaissance amérindienne des drogues amazoniennes – en tant qu'instruments de la mémoire phylogénétique et collective –, cette civilisation multi-millénaire, vivant dans le milieu le plus complexe et le plus dangereux de la planète, aurait déjà disparu depuis longtemps. Le réel danger d'extinction de ces « gardiens de la forêt » est lié aux méfaits dus à l'envahissement de l'homme blanc (orpillage au mercure, déboisement incontrôlé, incendies sauvages de forêt, maladies des « Blancs », religions acculturantes, etc.). Dans

le domaine plus spécifique des psychotropes, cet envahissement se traduit par la disparition de la précieuse connaissance amérindienne d'un certain nombre de plantes ayant un pouvoir sur le système nerveux central ; tel est le cas du puissant hallucinogène *rapé dos Índios* (*Maquira sclerophylla* Ducke, *Olmedioperebea sclerophylla...*), qui fut très employé par les *Índios* Pariana.

Éveil de conscience ou cure de désintoxication

Ce rôle prophylactique et d'« éveilleur de la conscience » qu'assurent les psychotropes naturels chez les *Índios* commence à susciter l'attention des spécialistes des pays les plus développés, surtout lorsque certains d'entre eux s'avèrent être une piste intéressante pour la désintoxication chez les Occidentaux.

D'importantes études ont été consacrées à certaines de ces drogues, non seulement par nombre de magazines internationaux *New Age* (Ott, J., 1993) et par des publications de renom comme *Newsweek* (Kragick, K., 1992). L'*ayahuasca* (*caapi*, *daimé*, *hoasca*, *kahi*, *mariri*, *mihí*, *natema*, *pinde*, *yajé...*), qui signifie « liane (*aya*) des âmes (*huasca*) » en quechua, en est un excellent exemple, même hors du contexte sacré originel. Chez les Amérindiens, l'*ayahuasca*, comme il arrive pour la plupart des drogues, peut être composée d'associations multiples de dizaines de plantes psycho-actives (*Banisteriopsis caapi*, *B. inebrians*, *B. rusbyana*, *Psychotria viridis*, *P. carthaginensis*, *Telostachya lanceolata*, *Brugmansia suaveolens...*). L'intérêt suscité par l'*ayahuasca* n'est certainement pas sans liens avec les puissants effets de ses principes actifs (l'harmaline dans les *Banisteriopsis* et la diméthyltryptamine dans les *Psychotria*) et surtout avec les mystères qui entourent sa formule : quelle serait la véritable identité de la vigoureuse *chacrona*, dont les feuilles sont aussi soigneusement récoltées par les *Índios* : *Psychotria viridis* ? Ces secrets amérindiens ressemblent beaucoup à l'énigme qui a nourri des dizaines de milliers de pages au sujet de la composition du curare, depuis Charles Marie de La Condamine et pendant plusieurs siècles : les *Índios* craignaient que, en dévoilant aux Occidentaux le secret de composition de la potion mortelle, elle ne puisse être employée contre eux. Cette peur reste actuelle pour d'autres drogues. Les mystères s'étendent sur le plan des mythes : à l'arrivée des *conquistadores*, le prince *Atahualpa*

s'est fait capturer, alors que le prince *Ayahuasca* s'est réfugié dans la forêt. À sa mort, ce dernier s'est transformé en arbre, se rendant ainsi immortel. De cet arbre naît l'extrait divin, le psychotrope *ayahuasca*.

Les indications psycho-socio-spirituelles de ces plantes divines, comme leur composition, peuvent également être les plus diverses. À titre d'exemple, chez les Tucano du fleuve Vaupés, l'*ayahuasca* – cadeau des dieux aux premiers *Índios* sur terre – peut être utilisée pour provoquer des puissantes hallucinations auditives destinées, dans les rites *natema* (Karsten, 1935, et Calella, 1944), à prévoir des événements futurs. En fait, ces prédictions sont basées sur leurs expériences sur terre ; le rituel leur permet d'approfondir leur « intuition » et de mettre du langage sur des prévisions conjecturales basées sur l'empirisme et qui ne peuvent être présentées à leur communauté qu'après leur légitimation par les entités divines consultées. Nous pourrions les comparer aux « études prospectives ou de faisabilité » occidentales, après l'adjonction certes de certains paramètres spirituels.

Au Brésil, l'*hoasca* (*ayahuasca*) est à l'origine de « religions syncrétiques » (*Santo Daimé*, *Barquinha*, *União do Vegetal*). Ces dernières sont assez répandues dans différentes classes sociales, incluant de nombreux anthropologues, médecins, intellectuels. Leur rituel consiste en une sorte de thérapie de groupe où le psychotrope fait tomber les barrières de la conscience. Cette drogue naturelle agit, chez les non-Amérindiens, comme un véhicule de concentration et de désintoxication permettant, entre autres, à ses adeptes de se libérer de la dépendance aux drogues « occidentales » : cocaïne, amphétamines, cannabis, alcool, tabac... Selon les premières études, les rites d'admission à ces nouvelles « religions initiatiques » correspondent, pour bien des cas, à un véritable procédé de sevrage et de désintoxication. En s'appuyant dessus et pour faire pièce à la sanction gouvernementale de 1987 qui a inscrit l'*ayahuasca* dans la liste des substances prohibées, ces « églises syncrétiques » ont constitué un lobby politique et scientifique, afin d'obtenir la légalisation de son utilisation chez les non-Amérindiens.

Le 2 juin 1998 marque un tournant dans l'histoire mondiale des psychotropes. Une première : la légalisation d'une drogue amérindienne. Après une longue étude anthropologique, sociologique, culturelle, psychologique ainsi que phytochimique, qui a duré sept

ans, le très conservateur Conseil fédéral des stupéfiants (CONFEN) de la République fédérative du Brésil a décidé de libérer l'utilisation de la drogue ayahuasca à des fins religieuses. Selon le rédacteur de la commission, les principales raisons de cette libération furent ses effets socialement intégrateurs et psychologiquement restructurants (cf. la revue *Isis*, avril 1998). Cette libération fut accompagnée de la signature d'une Charte de principes dont l'essentiel consiste en l'interdiction de la vente du psychotrope et du mélange avec d'autres drogues, la prohibition aux mineurs sans autorisation parentale, le respect des valeurs amérindiennes ancestrales basées sur la solidarité humaine, la conscience écologique et la spiritualisation.

Dans un registre complémentaire et qui n'est pas sans liens avec ce qui précède, une étude internationale fut conduite pour déterminer la toxicité et les bienfaits de l'ayahuasca. Une étude comparative entre un « groupe témoin contrôle » et un « groupe expérimental consommateur d'ayahuasca », a permis d'analyser les effets de celle-ci sur le plan des fonctions psychiques, neuropsychologiques et de la biochimie humaine. Les résultats ont été publiés dans le *Journal of Nervous and Mental Disease* (Charles Grob, M.D., Dennis Mckenna, Ph. D., and all., n° 184, 86-94, 1996). Bien que les auteurs aient attiré l'attention sur le caractère préliminaire de cette étude, ils ont avoué que certains résultats étaient surprenants et inespérés. Un constat « préliminaire » met en évidence – dans le groupe expérimental – une amélioration du comportement social, de la maturité émotionnelle, de la confiance en soi, du développement cognitif, du pouvoir de concentration et de la mémoire... Ce constat étonnant peut s'expliquer, en partie, par l'action des inhibiteurs de la monoamine-oxydase (I.M.A.O.), très abondants dans l'ayahuasca, et surtout par le respect d'un système de valeurs, psychologiquement et spirituellement puissant, ainsi que l'ont montré les chapitres précédents. Par ailleurs, l'approche méthodologique employée et l'analyse des données recueillies indiquent que l'utilisation de ce psychotrope dans le contexte cérémonial religieux ne provoque aucun effet nocif sur les fonctions neuropsychologiques. Évidemment, il ne s'agit là que d'une première étude scientifique, mais il semble judicieux et impératif que des recherches plus approfondies soient entreprises sur la « vraie nature » de ce « psychotrope vert » désintoxiquant particulièrement étonnant.

Drogues occidentales et amérindiennes Dépendance ou « immunité » psychophysologique ?

La prudence nous oblige à mettre en question la nature des drogues employées par les *Índios* : sur le plan des effets psychotropes, y a-t-il en Amazonie une drogue comparable à l'héroïne ? Y a-t-il des molécules analogues à la diacétylmorphine ?

Pour répondre à ces questions, de longues recherches sont nécessaires. Il y a néanmoins deux certitudes de départ :

a) la probabilité est infime, selon la loi des grands nombres, que les *Índios* vivant depuis des millénaires dans cet « Éden psychotrope », d'une part, n'aient jamais été confrontés à des drogues pouvant provoquer une dépendance et, d'autre part, qu'ils n'aient jamais utilisé de drogues comparables à celles qui, en Occident, créent la dépendance ;

b) les drogues amérindiennes sont aussi puissantes, par leurs structures biochimiques, que les occidentales sur le plan de leurs propriétés hallucinogènes.

Il reste alors deux hypothèses fondamentales :

a) la résistance des *Índios* à la toxicodépendance ne pourrait s'expliquer que par le pouvoir mental mis en jeu lors des rites initiatiques présentés auparavant et par un éventuel phénomène millénaire de « mithridatisation », d'accoutumance progressive aux toxiques ;

b) certaines de ces drogues auraient pu, selon la loi de probabilité, provoquer une dépendance chez les Occidentaux si elles avaient été consommées sans respecter les rituels en question et hors de l'« encadrement » du système de valeurs correspondant.

Dans les sociétés modernes, les neurophysiologues intéressés par la psychopharmacologie accordent une priorité au rôle des « récepteurs spécifiques des molécules psychotropes » – relatifs aux systèmes sérotoninergique, dopaminergique, etc., et aux endomorphines – dans le processus de toxicodépendance. Ce rôle semble secondaire dans le processus de prise de psychotropes chez les Amérindiens d'Amazonie et n'y constituerait qu'un simple épiphénomène.

Ironie du sort, l'unique cas de dépendance à une drogue chez les Amérindiens d'Amazonie concerne un produit allogène, introduit par l'homme blanc : l'alcool distillé, pur. Les bouleversements tragiques provoqués par cette drogue, frôlant l'anéantissement d'une civilisation, ne peuvent s'expliquer que par les

avatars psychologiques, sociaux et économiques – et non pas psychophysiologiques – qui ont présidé à son introduction désacralisée, imposée à ces sociétés sans défense.

Pour mieux apprécier la réalité de l'« innocuité / immunité amérindienne » à la toxicomanie, il faut tenir compte de deux facteurs déterminants :

a) les *Índios* n'isolent jamais, artificiellement, un principe actif extrait d'une plante, comme c'est le cas dans la synthèse de molécules uniques en Occident. Le principe actif reste mélangé aux autres substances de la même plante – ou d'autres plantes –, respectant ainsi une synergie biochimique qui permet souvent de neutraliser certains effets secondaires nocifs à l'homme. Cette pratique joue assurément un rôle dans l'éviction du phénomène de dépendance dans un certain nombre de communautés amazoniennes. Il y a tout intérêt à ce que l'importance de ce rôle soit mesurée expérimentalement ;

b) chez les *Índios*, il y a beaucoup plus de variétés de plantes psychotropes et de modes de préparation qu'il n'y a d'entités mythiques éveillées par ces plantes (plusieurs plantes pouvant conduire à une même entité divine) : ne serait-ce pas une démonstration « mathématique » de la prédominance du facteur psychoculturel sur le psychophysiologique ?

Prévention et thérapie

Sur le plan pratique, rappelons que les activités de « chasse à la drogue » – approvisionnement et activités concomitantes – occupent l'essentiel du temps des toxicomanes occidentaux et quasiment toute leur énergie neuropsychique. Ce qui reste de leur capacité d'investissement affectif et émotionnel et de leurs facultés mentales se trouve orienté vers cette « quête obsessionnelle et effrénée de satisfaction pulsionnelle puisée essentiellement dans leur monde d'objets », voire parasités par celle-ci. Leurs vies deviennent l'« univers de la drogue ». Chez les *Índios*, ces activités ne constituent qu'un épiphénomène du processus initiatique, et l'ensemble de leur énergie neuropsychique et de leurs facultés mentales est tourné vers l'accès aux valeurs spirituelles et surtout vers l'application de ces valeurs à leur bien-être physique et mental sur terre. Ne serait-il pas ainsi légitime d'envisager qu'une meilleure compréhension des mécanismes et du rôle des psychotropes chez les *Índios* pût faciliter la création, chez les toxicomanes,

d'une meilleure orientation de leur énergie pulsionnelle vers « un nouveau sens à accorder à la drogue », afin qu'elle ne soit plus le but en soi ? Remettre dans l'esprit des toxicomanes la drogue à sa juste place, celle d'un simple instrument (comme chez les *Índios*), ne serait-il pas le premier pas vers le processus thérapeutique ? Ne faudrait-il pas analyser plus en profondeur l'expérience de ces membres occidentaux des cultes syncrétiques mentionnés ci-dessus, avec les drogues amérindiennes, qui sembleraient donner des meilleurs résultats que la méthadone ou la buprénorphine dans le processus de sevrage et de désintoxication ?

Sans affirmer que les pratiques physiopsychoculturelles des *Índios* peuvent nécessairement « immuniser » les toxicomanes occidentaux contre cette « quête obsessionnelle », il semble, à la lumière de ce qui précède, que nombreuses sont les passerelles thérapeutiques et prophylactiques envisageables entre l'obscurité dans laquelle sont plongés les toxicomanes et la lumière du « voyage spirituel » des *Índios* d'Amazonie. Pourquoi ne pas les construire ? (Mario Christian Meyer)

amnésie. Difficulté ou impossibilité de mémoriser, de conserver ou d'utiliser des souvenirs, qui peut résulter de la consommation abusive de certaines drogues ou médicaments.

□ La mémoire permet l'enrichissement permanent des connaissances par l'apprentissage et la conservation de multiples informations. Le processus de mémorisation, involontaire ou volontaire, demande l'analyse et la reconnaissance de l'information, puis le codage et le stockage de celle-ci, puis, enfin, le rappel des souvenirs. Les amnésies sont divisées de façon sémiologique en plusieurs catégories. Les amnésies *antérogrades* portent sur les faits survenus depuis le début de l'épisode pathologique et réalisent un oubli « au fur et à mesure » : elles sont compatibles avec l'exécution d'une activité complexe, tant que cette activité ne requiert pas le souvenir d'informations nouvellement acquises. Les amnésies *rétrogrades* concernent une « tranche » du passé de durée variable (de quelques jours à quelques années) précédant et parfois englobant l'épisode pathologique ; ce type d'amnésie accompagne souvent une amnésie antérograde et ajoute à l'oubli à « mesure » l'amputation plus ou moins étendue des souvenirs précédant le début des troubles. L'exemple type en est

Bernard Méry, psychiatre, praticien hospitalier, chef de service, S.M.P.R., Poitiers.

Mario Christian Meyer, professeur des universités, spécialiste en neuropsychologie du développement, membre de la Société de médecine de Paris, directeur du *Amerindian Communication and Sustainable Development Program for a Culture of Peace in Amazonia*, Universidade Tuiuti do Parana (Brésil).

Michka, écrivain, Paris.

Michel Morichau-Beauchant, professeur des universités, praticien hospitalier, chef de service, Service d'hépatogastro-entérologie, C.H.U., Poitiers.

Patrick Mura, praticien hospitalier, toxicologue, Service de biochimie et toxicologie, C.H.U., Poitiers.

Véronique Nahoum-Grappe, sociologue, École des hautes études en sciences sociales, CETSAN, Paris.

Albert Ogien, chargé de recherche, sociologue, C.N.R.S., Paris.

Linda Pagani, professeur des universités, psychologue, université de Montréal (Québec).

Janine Pages-Berthier, psychologue, Centre Jean-Dollfus, Paris.

Emmanuel Palomino, praticien hospitalier, psychiatre, alcoologue, Centre hospitalier, Jonzac.

Antoine Perpère, peintre, intervenant en toxicomanie, Paris.

Georges-Franck Pinard, psychiatre, hôpital Louis H.-Lafontaine, Montréal (Québec).

Sylvain Piro, pharmacologue, Association pour la neuro-psychopharmacologie, Paris.

Pierre Poloméni, praticien hospitalier, Centre hospitalier intercommunal d'Eaubonne et de Montmorency, attaché consultant de l'Intersecteur toxicomanie du Val-d'Oise.

Vincent Puente, écrivain, libraire, Paris.

Michel Reynaud, professeur des universités, praticien hospitalier, chef de service, Service de psychiatrie, C.H.U., Clermont-Ferrand.

Jean-François Rioufol, Secrétariat d'État à la santé, Paris.

Ouriel Rosenblum, psychiatre d'enfants, enseignant-chercheur, Centre Pierre-Nicole et Association Claude-Bernard, Paris, université Lille-III.

Marie-Pierre Rosier, ancien chef de clinique assistant, Service de neurologie, C.H.U., Poitiers.

Thomas Rouault, directeur de « Toxibase », Lyon.

Isabelle Roy, interne, Service hospitalo-universitaire de psychiatrie et de psychologie médicale, Centre Hospitalier Henri Laborit, Poitiers.

Georges Ruetsch, praticien hospitalier, psychiatre, chef de service, Centre hospitalier Henri-Laborit, Poitiers.

Jean-Louis Schlegel, directeur littéraire aux éditions du Seuil.

Daniel Sechter, professeur des universités, praticien hospitalier, Service hospitalo-universitaire de psychiatrie et de psychologie médicale, C.H.U., Besançon.

Laurent Schmitt, professeur des universités, praticien hospitalier, chef de service, Service hospitalo-universitaire de psychiatrie et de psychologie médicale, C.H.U., Toulouse.

Christine Silvain, professeur des universités, praticien hospitalier, Service d'hépatogastro-entérologie, C.H.U., Poitiers.

Thierry Soucard, journaliste, écrivain, Nîmes.

Henri Sztulman, professeur des universités, directeur du Centre d'études et de recherche en psychopathologie, université Toulouse-Le Mirail.

Jean-Pol Tassin, neuropharmacologue, directeur INSERM U114, Collège de France, Paris.

Jean-Claude Thévenet, infirmier, musicothérapeute, Centre hospitalier Henri-Laborit, Poitiers.

Abdalla Toufik, sociologue, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Paris.

Mohammed Toussirt, sociologue, enseignant à l'université de Paris-VIII, chercheur à l'IREP.

Didier Touzeau, psychiatre des hôpitaux, Département toxicomanies et dépendances, Centre hospitalier Paul-Guiraud, Villejuif.

Marc Valleur, praticien hospitalier, psychiatre, hôpital Marmottan, Paris.

Dan Véléa, médecin généraliste, Centre Imagine, Soisy-sous-Montmorency.

Jean-Luc Venisse, professeur des universités, praticien hospitalier, psychiatre, C.H.U., Nantes.

Domic Zorka, psychiatre, hôpital Marmottan, Paris.

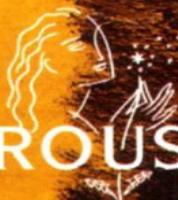
Chaque entrée de l'ouvrage est signée du nom de son ou de ses auteurs. Les initiales D.R. correspondent à Denis Richard et les initiales J.-L. S. à Jean-Louis Senon.

Dictionnaire des
Drogues,
des toxicomanies
et des dépendances

DENIS RICHARD • JEAN-LOUIS SENON

Préface de
Bernard KOUCHNER

Amérindiens d'Amazonie
Pr Mario Christian MEYER


LAROUSSE