



SOMMAIRE

- Les psychédéliques et l'addictologie
Première partie : un peu d'histoire
- Les psychédéliques et l'addictologie
Deuxième partie : la renaissance psychédélique dans le champ des addictions
- Trois témoignages sur une abstinence obtenue par un usage de psychédélique
- Les effets psychologiques des psychédéliques utiles pour le traitement des addictions
- Un « bad trip » est-il foncièrement mauvais ?
- La réduction des risques liés aux usages chez les consommateurs « festifs » : l'expérience de Médecins du Monde
- La 5-MeO-DMT, du venin de crapaud aux applications thérapeutiques
- Les scientifiques et l'auto-expérimentation de LSD
- Bibliographie sélective sur les psychédéliques

→ LIRE UTILE

→ AGENDA



Numéro spécial de la Lettre du RESPADD coordonné par Vincent Verroust, président de la Société psychédélique française.

NUMÉRO SPÉCIAL

DES DROGUES EN SANTÉ MENTALE « Les psychédéliques »

LA FRANCE DANS LA RENAISSANCE PSYCHÉDELIQUE

À l'heure où j'écris ces lignes, le titre de cet éditorial reste un vœu pieux. Pour prouver que notre pays ne se tient pas à l'écart de ce mouvement, on dit parfois que des essais cliniques y sont menés avec la kétamine dans les dépressions avec risque suicidaire. C'est vrai. Mais la kétamine n'est pas un psychédélique au sens strict et, surtout, elle n'est pas classée comme une drogue dangereuse et sans intérêt thérapeutique dans la Convention internationale de 1971.

Or, c'est précisément le cas du LSD, de la psilocybine et de la DMT, pour citer les psychédéliques « classiques ». C'est également le cas de la MDMA, placée elle aussi sur cette liste. Ce classement constitue un obstacle légal considérable, car il est décliné dans les législations nationales. L'autre obstacle est évidemment celui de l'argent, en particulier pour mener des essais cliniques convaincants. La psilocybine, par exemple, n'est pas rentable pour l'industrie pharmaceutique, car la substance n'est pas brevetable et les traitements sont ponctuels. Il revient

donc à l'hôpital public de s'emparer de la question, alors que le secteur privé est pourtant bien souvent un partenaire précieux du financement de ces recherches thérapeutiques.

Alors que les thérapeutiques psychiatriques classiques sont en panne, la renaissance psychédélique pourrait bouleverser tant la psychiatrie que l'addictologie et c'est cette conviction qui m'anime. La France doit trouver sa place dans la passionnante aventure des psychédéliques en médecine.

À ce titre, je salue les initiatives de la Société psychédélique française. Les actions de médiation qu'elle mène et l'éclairage des sciences sociales qu'elle nous fournit sont précieux, à la fois pour valoriser les recherches internationales et aussi pour interroger l'étonnante difficulté des médecins français à examiner l'intérêt de psychotropes dont la dangerosité semble bien faible. Je me réjouis donc de cette collaboration entre le Respadd et la Société psychédélique française et espère qu'elle sera fructueuse.

Pr Amine Benyamina,
Vice-président du Respadd



En tant que psychiatre et addictologue, je m'intéresse aux promesses des psychédéliques dans les « thérapies augmentées ». Dans le domaine des addictions, ces promesses devraient bientôt aboutir à des indications valides, à commencer par l'alcoolisme et le tabagisme, deux lourds fardeaux en termes de santé publique.



→ UN MOT DU PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ PSYCHÉDELIQUE FRANÇAISE

Je tiens à remercier infiniment Nicolas Bonnet et le Respadd d'avoir invité la Société psychédélique française à concevoir un numéro spécial de son bulletin de liaison. Chaque occasion qui nous est donnée de parler de ces substances qui nous passionnent est une aubaine ! La Société psychédélique française rassemble en effet des chercheurs issus des sciences sociales et des sciences biomédicales ainsi que des usagers qui partagent une curiosité enthousiaste envers ce qu'ils considèrent être une découverte scientifique majeure.

Aux lectrices et aux lecteurs pour qui ce mot, *psychédélique*, reste mystérieux et fait allusion de la musique planante, à des productions d'art plastique bariolés ou à une certaine excentricité dans la mode, si ce mot pour vous évoque pêle-mêle les effluves du patchouli, les effets optiques de kaléidoscope, les cheveux longs de pacifistes, les accouplements insolites et la nostalgie des couleurs criardes des années 1970... Amis profanes, qu'il me soit permis de rappeler tout le sérieux avec lequel ce terme a vu le jour.

Car c'est sous la très consciencieuse plume d'un psychiatre britannique, Hum-

phry Osmond (1917 - 2004) qu'est apparu, en avril 1956 le mot *psychédélique*. Le docteur Osmond dirigeait alors un hôpital psychiatrique en Amérique du Nord, au Canada plus précisément et il y menait des recherches sur l'origine biochimique des maladies mentales. À ce titre, il s'était intéressé aux perturbations psychiques provoquées par la mescaline et le LSD, avant de comprendre leur intérêt en thérapeutique, en particulier dans le traitement de l'alcoolisme. Et c'est devant l'Académie des sciences de New-York que ce terme a été rendu public. Inventé à la suite d'un échange avec l'écrivain et penseur Aldous Huxley, il est forgé à partir de racines grecques pour évoquer une « âme rendue visible ».

Les psychédéliques tels que la diméthyltryptamine du breuvage amazonien *ayahuasca*, le LSD 25 synthétisé par la firme pharmaceutique Sandoz, la mescaline du cactus peyotl (*Lophophora williamsii*), la psilocybine des champignons hallucinogènes (par exemple le *Psilocybe mexicana*) partagent un mode d'action analogue, à savoir une action agoniste sur les récepteurs sérotoninergiques 2A et présentent des effets psychiques comparables. D'autres substances sont parfois quali-

fiées abusivement de psychédéliques, comme le cannabis, la kétamine ou la MDMA. Leurs modes d'action et leurs effets sont différents entre eux et avec les psychédéliques « classiques ».

S'intéresser attentivement aux psychédéliques, c'est donc inévitablement rencontrer les domaines de la pharmacochimie, de la médecine, de la psychologie, mais aussi de l'ethnologie, de la botanique, de l'histoire, de l'archéologie, de la religion, de l'art, de la philosophie... Pourquoi pas de la prospective mais, en tout cas, du législatif aussi – et à coup sûr. Car ces substances ont été proscrites, prohibées. Leur potentiel thérapeutique n'a pourtant jamais été mis en doute par les scientifiques qui s'y sont intéressés. Mais ce ne sont pas leurs voix qui se sont imposées : les substances psychédéliques restent largement perçues, à tort, comme des substances très dangereuses et sans intérêt médical.

Pendant les choses sont en train de changer et ce numéro de la *Lettre du Respadd* en témoigne. La Société psychédélique française y travaille. Et il est bien difficile de camoufler le zèle joyeux et confiant avec lequel s'organisent toutes les personnes qui, dans le monde,

savent par leur expérience personnelle ce que ces substances peuvent apporter dans le domaine de la psychothérapie. On ne peut pas non plus occulter un caractère parfois presque messianique ou prosélyte dans ce regain d'intérêt pour les substances psychédéliques dans les sociétés post-industrielles... C'est que les psychédéliques, pris en quantité suffisante, peuvent provoquer de véritables expériences spirituelles, facteurs potentiels de changement dans la personnalité et dans la vision du monde. Il y a certainement de quoi épouvanter les méfiants, les conservateurs, les philistins ! Foin du moralisme mal renseigné, faisons abstraction des préjugés négatifs hérités des campagnes de désinformation du passé. Aux circonspects de tous poils, nous proposons une discussion fondée sur ce que nous disent les sciences.

Vincent Verroust

*Président de la Société psychédélique française
Chercheur associé à l'Institut des humanités en médecine (CHUV Lausanne)
Doctorant en histoire des sciences au Centre Alexandre-Koyré (CNRS - EHESS - MNHN)*

La Société psychédélique française (SPF) est une association de médiation scientifique et culturelle. Elle s'intéresse aux conséquences de la découverte, par les sociétés post-industrielles contemporaines, des substances chimiques psychoactives dites psychédéliques, telles que la psilocybine, la mescaline, le LSD ou la DMT.

Elle propose des conférences pour tous publics, des événements académiques et des formations pour les chercheurs, des projections et des rencontres. Elle ouvre un espace de dialogue et d'échanges autour du thème des psychédéliques tels que la psilocybine, la mescaline, le LSD ou la DMT.

En outre, elle prend part aux réflexions menées à l'hôpital pour la

reprise d'essais cliniques avec la psilocybine pour le traitement de la dépression, de l'anxiété liée au diagnostic de cancer et en addictologie.

En adhérant à la Société psychédélique française, vous favorisez la recherche scientifique, la recherche médicale et soutenez le développement de communautés amicales autour de ce thème passionnant.

<https://www.helloasso.com/associations/societe-psychedelique-francaise/adhesions/adhesion-annuelle-a-la-societe-psychedelique-francaise>

<https://societepsychedelique.fr/fr>

→ LES PSYCHÉDÉLIQUES ET L'ADDICTOLOGIE

PREMIÈRE PARTIE : UN PEU D'HISTOIRE

VINCENT VERRUOST – DOCTORANT EN HISTOIRE DES SCIENCES AU CENTRE ALEXANDRE-KOYRÉ (EHESS) / CHERCHEUR ASSOCIÉ À L'INSTITUT DES HUMANITÉS EN MÉDECINE (CHUV LAUSANNE)

Les substances psychédéliques sont des composés psychotropes agissant sur certains récepteurs de la sérotonine. La diméthyltryptamine, le LSD, la mescaline ou encore la psilocybine appartiennent à cette classe de molécules qui fait l'objet d'une attention croissante en psychiatrie et notamment en addictologie. Inscrites sur la liste des stupéfiants en France et strictement contrôlées sous un régime de prohibition quasiment partout sur la planète, leur potentiel thérapeutique est cependant désormais de nouveau progressivement considéré, grâce aux essais cliniques qui se multiplient depuis une vingtaine d'années. Nous proposons ici de présenter des éléments sur l'histoire des psychédéliques en lien avec le thème de l'addiction, avant leur prohibition à partir de 1966 et la cessation des recherches au tout début des années 1970. Il nous paraît en effet intéressant de convoquer une perspective historique qui, espérons-le, apportera un éclairage instructif aux efforts menés pour le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques en addictologie. Envisager l'emploi des psychédéliques en thérapeutique aujourd'hui reste en effet un exercice de confrontation avec des préjugés tenaces envers l'intérêt de produits classés stupéfiants. Et, ce, pour des raisons contingentes, historiques ou anthropologiques, apparemment sans rapport avec la toxicologie.

Rappelons tout d'abord que des usages de psychédéliques pour leurs effets psychotropes sont attestés depuis au moins plusieurs siècles chez différents peuples amérindiens, avec l'absorption rituelle de champignons, de cactus, de poudres à priser ou encore de décoctions de plantes. Insistons sur la diversité des cultures amérindiennes qui font usage de ces substances : elle entraîne logiquement une diversité des représentations culturelles associées à chacun de ces produits et à leurs usages, des paramètres sociaux qui leur sont associés, des modes de préparation, des techniques d'absorption, etc. Pour autant, les usages d'hallucinogènes sérotoninergiques ne sont ni généralisés à l'échelle du continent américain, ni même à l'échelle d'aires culturelles ou biogéographiques, ni même au sein des peuples chez qui ils ont été documentés. Pour donner un exemple, tous les peuples vivant dans la forêt amazonienne ne font pas usage du breuvage hallucinogène ayahuasca et, quand c'est le cas, cet usage peut être plus ou moins fréquent ou rare, individuel ou collectif, réservé ou non à des "chamanes" spécialistes de la chose, etc.

La première substance psychédélique à avoir attiré l'attention de la médecine occidentale moderne est sans doute la mescaline. Cet alcaloïde de la classe des phényléthylamines est produit par différentes espèces de cactus dont certaines sont utilisées par l'homme, comme *Echinopsis pachanoi*, un cactus cierge des régions côtières du nord du Pérou et de l'Équateur ou encore *Lophophora williamsii*, le célèbre cactus peyotl du nord du Mexique et du sud des États-Unis. Au moment de l'invasion du continent américain par les Européens, le peyotl ne semblait être consommé qu'au sein de peuples amérindiens répartis sur une aire qui correspondrait aujourd'hui au nord du Mexique et au sud-est des États-Unis. Cependant, au cours de la première moitié du XX^e siècle, l'usage rituel du peyotl allait être adopté par d'autres peuples amérindiens en progressant vers le nord, jusqu'au Canada, très loin de l'aire de répartition du cactus.

Est-il nécessaire de rappeler l'ampleur des persécutions et des crimes contre l'humanité subis par les Amérindiens lors des différents épisodes de colonisation de leurs territoires ? En 1891, au moment où l'éth-

nologue James Mooney, le premier "homme Blanc" à être autorisé à assister à une cérémonie de peyotl, s'assoit dans le tipi cérémoniel, les hommes qui sont installés en cercle autour du feu sont des Kiowa, Comanche et Apache traumatisés par le récent massacre de Wounded Knee, où plus de 250 hommes, femmes et enfants Lakota ont péri sous les balles à bout portant d'un régiment de cavalerie. Après cette première invitation, à la demande du maître de cérémonie, James Mooney allait désormais plaider la cause de ces Amérindiens qui souhaitent faire savoir aux Blancs qu'ils avaient une religion fondée sur le peyotl et qu'ils souhaitaient la pratiquer librement. Ce syncrétisme chrétien allait se répandre grâce aux réseaux intertribaux créés par le mouvement messianique de la Danse des esprits (*Ghost Dance*) et se formaliser officiellement sous le nom de *Native American Church*, mouvement qui depuis lors perdure et compte aujourd'hui environ 250 000 membres. Car, sans surprise, l'administration états-unienne avait sans discernement cherché à éradiquer l'usage de cette plante psychotrope. Or, cette stratégie d'officialisation d'une religion amérindienne chré-

tienne a protégé le culte du peyotl sous le régime de la constitution garantissant la liberté de culte. Et les effets psychiques du cactus consommé dans ce cadre cérémoniel purent ainsi apporter du réconfort aux Amérindiens traumatisés, persécutés, spoliés, déportés, parqués de force et, ce qui nous intéresse ici, être également mis à profit pour traiter l'alcoolisme des nouveaux adeptes du culte.

Au sein des différentes populations d'Amérindiens, la fréquence d'une mutation de l'aldéhyde déshydrogénase, une enzyme impliquée dans le métabolisme de l'éthanol, les rend plus vulnérables à l'alcoolisme, ce qui n'avait pas échappé aux Européens qui en ont souvent tiré parti. Mais James Mooney expliqua en haut-lieu à Washington que "le peyotl n'aime pas le whisky" et qu'aucun véritable adepte du peyotl ne touchait plus au whisky à partir du moment où il embrassait cette nouvelle religion. Francis La Flesche, le premier ethnologue amérindien, représentant du peuple Omaha, allait également témoigner en 1918 à la Chambre des représentants des États-Unis que le peyotl représente le traitement préférentiel des

Amérindiens contre l'alcoolisme, que les "peyotistes" sont des "gens décents, sobres et aimables [...] qui ont sauvé [son] peuple de la décrépitude causée par les boissons de feu que l'homme blanc fabrique". Les Amérindiens des États-Unis ont d'ailleurs souvent considéré le peyotl comme particulièrement efficace contre les "maladies de l'homme blanc" en général et l'alcoolisme en fait partie. Des tribus amérindiennes d'Amérique du Nord utilisaient donc le peyotl pour traiter l'alcoolisme et cela constituait même l'un des tous premiers principes de la *Native American Church*⁽¹⁾.

Alexandre Rouhier, pharmacien français installé à Paris, s'était passionné pour ce cactus hallucinogène et y a consacré une thèse, publiée en 1927, sous le titre *Le Peyotl – La plante qui fait les yeux émerveillés*. Dans cette monographie, il rapporte l'absence "d'accoutumance" chez les Amérindiens. Pour lui, ses préparations ne pouvaient être "rangées dans le groupe des stupéfiants, tombant sous le coup de la Convention de Genève". Il suggéra l'emploi d'une préparation pharmaceutique de peyotl comme "agent de désintoxication et de substitution dans la cure de l'opiomanie et de l'alcoolisme". Alexandre Rouhier avait lui-même mis au point une telle préparation dans son officine et indique dans sa thèse son bon résultat dans un essai unique.

Après la deuxième guerre mondiale, au début des années 1950, à l'hôpital de Weyburn, dans la province de la Saskatchewan, les psychiatres Humphry Osmond et Abram Hoffer s'intéressaient à la mescaline et au LSD dans le cadre d'une recherche fondamentale pour identifier les causes biochimiques des maladies mentales. Le delirium tremens et ses hallucinations terrifiantes pouvant parfois conduire des alcooliques sévères à renoncer à la boisson, ils avaient également imaginé utiliser les hal-



© Keedrin Suthamsakul - 123RF

lucinoses du LSD et de la mescaline pour aider les alcooliques à devenir sobres. L'alcoolisme commençait alors à être perçu comme une maladie et non plus une question morale. Depuis 1953, à travers l'action du LSD et de la mescaline, Osmond et Hoffer provoquaient ainsi des "psychoses artificielles" dans un but thérapeutique et parvenaient à guérir environ un alcoolique sur deux. Or, en 1956, le gouvernement canadien avait accusé le culte du peyotl d'être à l'origine de crimes au sein de la communauté Cri. En réaction à ce nouveau réquisitoire de l'administration contre l'usage rituel du cactus hallucinogène, la branche canadienne de la *Native American Church* avait invité Osmond et Hoffer à assister à une cérémonie sous le tipi. En octobre 1956, Osmond ingéra ainsi du peyotl avec les Cri pendant que son collègue Hoffer observait la cérémonie. En découvrant ces rites, ils furent frappés par leur efficacité pour restaurer chez les Amérindiens leur estime d'eux-mêmes et de leur culture. Ils furent frappés, aussi, par le succès apparemment éclatant de la *Native American Church* dans leur lutte contre l'alcoolisme. Grâce à cette initiation à l'usage rituel et collectif du peyotl par les Cri, Osmond se mit sur la piste d'une recherche sur la mescaline et le LSD qui intègre une dimension psychothérapeutique à travers les caractéristiques spécifiques de l'expérience subjective et les sentiments,

alors inhabituels pour la pharmacologie, de spiritualité, d'appartenance à un groupe et de la perception de soi-même. Ce faisant, il se détourna du paradigme de la psychose artificielle induite par les hallucinogènes. Peu après, en 1957, lors d'une réunion de l'Académie des sciences de New-York, Osmond rendit public le terme "psychédélic" ("qui révèle l'âme") qu'il inventa pour qualifier l'effet sur le psychisme du LSD et de la mescaline et donc remplacer le terme "psychotomimetic" ("qui imite la psychose") qu'il avait employé jusque là et qui ne lui semblait donc désormais plus approprié.

Les pratiques rituelles amérindiennes avaient influencé celles d'une médecine conventionnelle. La pharmacologie et ses mesures objectives devenaient alors secondaires par rapport à l'expérience subjective provoquée. Et donc, de la qualité de cette expérience devait dépendre le succès thérapeutique. Encouragés par leurs résultats, ils traitèrent plus de 700 patients par une forte dose de LSD ou de psilocybine pendant une dizaine d'années, en collaboration avec l'Association des alcooliques anonymes, démontrant l'intérêt des psychédéliques dans le traitement de l'alcoolisme. L'hôpital psychiatrique de Weyburn devint un centre de référence sur les thérapies psychédéliques qui se développèrent aux États-Unis et au Canada dans les années 1950 et 1960.

À cet égard, il faut rappeler le rôle déterminant d'un personnage tout à fait hors-norme

dans le milieu de la recherche médicale : Al Hubbard, un ingénieur autodidacte et imposant, contrebandier, personnage mondain, fervent catholique à tendance mystique, états-unien devenu canadien pour fuir des poursuites, marin, marchand d'uranium devenu millionnaire. Surnommé "Captain Trips", Al Hubbard avait vécu une première expérience spirituelle bouleversante sous LSD, après avoir entendu parler de la substance dans la presse. Suite à cela, il devint un très actif prosélyte psychédélic auprès des chercheurs en psychiatrie, ainsi que dans la haute société. Sa grande expérience personnelle avec ces substances psychoactives lui avait conféré une forme d'expertise qui fut mise à contribution dans la conception de thérapies au LSD en Amérique du Nord. Son apport fut déterminant dans la prise en compte de l'importance de l'environnement et de la musique pour favoriser les épiphanies. Au début des années 1960, Al Hubbard avait persuadé un hôpital de Vancouver de vouer toute une aile de bâtiment pour traiter l'alcoolisme au LSD, il mit également en place deux autres centres dédiés à la même activité au Canada.

Cependant, la conviction des chercheurs et la réputation d'une efficacité des traitements psychédéliques résiste-t-elle à l'examen raisonné des résultats obtenus dans des essais cliniques ? Le problème réside bien sûr dans la méthodologie d'évaluation des résultats des traitements. Mais les thérapies psychédéliques se distinguent des autres interventions médicalementes en ce qu'il s'agit, on l'a vu, de favoriser une expérience intérieure. Et, par conséquent, les paramètres pour s'assurer de la réussite de cette expérience sont bien plus complexes à faire varier et à évaluer que pour des chimiothérapies ordinaires. Or, après la catastrophe du thalidomide, une réforme de l'évaluation des médicaments s'était avérée nécessaire. Des normes strictes

(1) Je suis infiniment redevable à Mike Jay pour ces détails sur l'histoire du peyotl et de la *Native American Church*, à travers son ouvrage magistral *Mescaline*, publié aux éditions de l'université de Yale, ainsi que grâce à ses communications personnelles.

furent instaurées, normes que les recherches sur les psychédéliques eurent du mal à respecter en raison de la nature singulière du traitement. Pour l'historien Matthew Oram, ce furent les amendements Kefauver-Harris Drug de 1962 qui précipitèrent le déclin des recherches sur les psychédéliques en psychiatrie et en addictologie en Amérique du Nord, plus encore que la prohibition et la panique morale provoquées par les usages en dehors du cadre médical. Que peut-on dire, alors, de l'efficacité des ces traitements en addictologie ? En 2012, deux chercheurs norvégiens, Pål-Ørjan Johansen et Teri Krebs, ont effectué une méta-analyse de six essais contrôlés randomisés réalisés de 1966 à 1970, afin d'évaluer l'efficacité clinique du LSD dans le traitement de l'alcoolisme. Les 536 sujets des études ont tous suivi

un traitement standard, mais certains ont également reçu du LSD. Parmi ceux qui ont pris du LSD, 59 % ont diminué leur consommation d'alcool, contre 38 % des sujets qui n'en avaient pas pris : on voit donc une nette différence.

Qu'une unique dose montre une efficacité pendant plusieurs mois peut fasciner. Il existe pourtant de nombreux témoignages d'usagers de psychédéliques qui indiquent que ces substances aident à réfléchir sous des angles différents à la vie et à ses problèmes. Il est possible que ces directions inhabituelles de la pensée soient bénéfiques dans le cadre d'un sevrage. Quoi qu'il en soit, à l'heure où ces lignes sont écrites, aucun essai clinique sur l'homme avec une substance psychédélique n'est concrètement programmé en France, même si des réflexions sont en cours dans plusieurs hôpitaux.

Les freins à la reprise et au développement de ces recherches thérapeutiques sur les psychédéliques en addictologie dans notre pays relèvent certainement de facteurs culturels et historiques, compte-tenu de la mauvaise réputation de ces psychotropes classés sur la liste des stupéfiants, malgré les données scientifiques disponibles sur leur faible risque en termes de pharmacodépendance et de danger pour la santé publique. L'histoire de la naturalisation des psychédéliques dans le monde occidental continue... La France a certes pris du retard. Mais les efforts conjoints du RESPADD, de la Société psychédélique française et des professionnels de santé qui sont de plus en plus nombreux à manifester leur intérêt pour ces molécules, finiront probablement par porter leurs fruits. ■

À lire

- Dyck Erika., 2008, *Psychedelic Psychiatry – LSD from Clinic to Campus*, 1^{ère} éd., Baltimore, Md, Johns Hopkins University Press, 224 p.
- Jay Mike, 2019, *Mescaline: A Global History of the First Psychedelic*, New Haven, Yale University Press, 304 p.
- Oram Matthew, 2018, *The Trials of Psychedelic Therapy: Lsd Psychotherapy in America*, 1^{ère} éd., Baltimore, Johns Hopkins University Press, 288 p.
- Pollan Michael, 2019, *Voyage aux confins de l'esprit. Ce que le LSD et la psilocybine nous apprennent sur nous-mêmes, la conscience, la mort, les addictions et la dépression*, Lausanne., Quango, 440 p.



© Vlastislav Chapek/veich - 123RF

→ LES PSYCHÉDÉLIQUES ET L'ADDICTOLOGIE

DEUXIÈME PARTIE : LA RENAISSANCE PSYCHÉDÉLIQUE DANS LE CHAMP DES ADDICTIONS

BERTRAND LEBEAU-LEIBOVICI – MÉDECIN ADDICTOLOGUE

Les études sur le potentiel thérapeutique des psychédéliques recommencèrent timidement aux États-Unis à partir du milieu des années 90 après une trentaine d'années d'arrêt presque complet. Et il est frappant de constater que cette nouvelle vague de recherche a retrouvé les trois grands champs identifiés par les pionniers : la fin de vie, la dépression et le psychotraumatisme, les addictions.

Avant d'aller plus loin, il faut remarquer qu'il existe un fil rouge entre les ruminations dépressives, les comportements addictifs et l'obsédante anxiété liée à la peur de la mort. Et ce fil rouge, c'est la répétition ou, pour employer le mot allemand dont Freud a fait l'un des points centraux de sa théorie : la « *wiederholungszwang* » ou compulsion de répétition, très présente, par exemple, dans la névrose d'échec. Certes, à ce niveau de généralité, on peut tout aussi bien dire que nous vivons dans la répétition du jour et de la nuit. Pas tout à fait cependant. Car l'obsession qui accompagne tant la dépression que le « *craving* » ou encore le retour de l'expérience trauma-

tique est spécifique de ces psychopathologies et n'est pas partagée par tout un chacun.

Les deux substances les plus étudiées ces vingt dernières années dans le champ de la psychiatrie sont la psilocybine et la MDMA. La psilocybine a fait ainsi l'objet de nombreux essais dans les dépressions résistantes et la MDMA, dans les PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*). On dispose aussi de nombreux essais dans les addictions à l'alcool, au tabac, aux opiacés et, dans une moindre mesure, aux stimulants.

Pourquoi ces deux substances ? La psilocybine agit moins longtemps que le LSD. De plus – et cela compte beau-

coup – elle ne charrie pas les mythologies négatives associées aux trois lettres L, S et D. Quant à la MDMA, ce n'est pas un psychédélique « classique » qui est défini pharmacologiquement par une interaction exclusive ou principale avec les récepteurs 5-HT_{2A}. Mais ses propriétés empathogènes et entactogènes en font une substance idéale dans le cadre des « psychothérapies augmentées ».

Quid de la neurotoxicité de la MDMA ? On sait que, dans les années 90, et suite aux travaux de Georges Ricaurte, elle semblait avoir été démontrée sur des modèles animaux... avant que Ricaurte ne se rétracte car il s'était trompé de substance. Reste que certains

consommateurs récréatifs d'ecstasy ont bien fait des accidents aigus relevant du « stress oxydatif » et ressemblant au syndrome malin des neuroleptiques. Cela permet de dire un mot de la question du « *setting* » c'est-à-dire du contexte d'usage. Il n'y a presque rien de commun entre la prise d'ecstasy dans une rave qui s'accompagne souvent d'une dépense d'énergie importante et de la co-consommation d'autres substances d'une part et, d'autre part, la prise de MDMA dans un milieu calme tandis que la personne est allongée avec un bandeau sur les yeux et accompagnée. De fait, aucune prise de MDMA en contexte thérapeutique n'a pro-

voqué le type de complication décrit plus haut et qui est largement favorisé par la chaleur.

Quant aux psychédéliques « classiques », en particulier LSD et psilocybine, leur dangerosité est si faible qu'elle apparaît en queue de peloton dans la classification proposée en 2010 par David Nutt et son équipe.

Entre les années 60 et la période actuelle, les critères de validité des essais cliniques ont changé. Le « *gold standard* » est devenu l'essai contrôlé, randomisé. L'affectation dans le groupe intervention et le groupe contrôle se fait par tirage au sort. Le groupe contrôle peut recevoir le traitement habituel mais le plus souvent c'est un essai en double aveugle *versus* placebo. On imagine l'extrême difficulté à réaliser ce type d'essai avec des substances psychoactives aussi puissantes que les psychédéliques. C'est pourquoi on utilise désormais des « placebos actifs » comme la niacine, le méthylphénidate ou le psychédélique lui-même mais à faible dose. Un tel dispositif peut, à la limite, fonctionner avec des personnes n'ayant jamais consommé un psychédélique. Mais il ne trompera pas des personnes ayant déjà l'expérience de ces substances ou qui sont suffisamment renseignées sur le sujet. Et certains ne voient dans ces contorsions que le désir de mimer le *gold standard* sans y parvenir. C'était déjà la conviction du sulfureux Timothy Leary dans les années 60... Quoi qu'il en soit, il existe désormais des essais cliniques en double aveugle contre placebo dans diverses indications relevant du champ des addictions. C'est le cas du LSD dans l'alcoolodépendance et de la psilocybine dans le tabagisme. Si l'on quitte le cadre étroit du double aveugle *versus* placebo, les études s'accumulent, en particulier concernant l'alcool avec la psilocybine et, plus récemment la MDMA avec les travaux du dr Ben Sessa à Bristol, soumis pour publication à l'heure où nous écrivons ces lignes.



© Мария Фотопоева - 123RF

Une ou plusieurs prises de substance psychédélique séparées par quelques semaines (car la tolérance s'installe très vite) viennent ponctuer une prise en charge psychothérapeutique d'où l'expression de « psychothérapies augmentées ». La période qui précède la prise de substance, la séance elle-même puis le « débrief » de cette séance font l'objet d'une attention particulière. On notera le changement de paradigme par rapport aux traitements psychiatriques classiques fondés sur la prise quotidienne d'un médicament pendant une longue période.

Dans le champ des addictions, un recul suffisant est nécessaire pour vérifier que l'abstinence ou la diminution importante de la consommation perdurent. Les résultats obtenus dans les dépressions résistantes et l'anxiété liée au diagnostic de maladies engageant le pronostic vital montrent que les effets provoqués sont durables en termes de mois et même d'années.

Examinons maintenant quelques études en commençant par la première revue systématique de la littérature sur les utilisations du LSD en psychiatrie et publiée par *Frontiers in psychiatry* du 21 janvier 2020 (*"Therapeutic Use of LSD in Psychiatry: A Systematic Review of Randomized-Controlled Clinical Trials"* Juan José Fuentes, Francina Fonseca, Matilde Elices, Magí Farré and Marta Torrens). Le but de ce travail était de ne conserver que les études en double aveugle avec un groupe contrôle. À partir des 3 668 articles identifiés, seuls 11 ont été retenus. La conclusion principale est l'intérêt considérable du LSD dans le traitement de l'alcoolisme. Une étude montre l'intérêt du LSD dans la dépendance à l'héroïne. Le *Journal of Psychopharmacology* du 13 janvier 2015 a publié

un article sur l'utilisation de la psilocybine dans les troubles liés à l'alcool (*"Psilocybin-assisted treatment for alcohol dependence: A proof-of-concept study"*, Michael P Bogenschutz, Alyssa A Forchimes, Jessica A Pommy, Claire E Wilcox, PCR Barbosa, Rick J Strassman). Cette étude ouverte a inclus 10 volontaires présentant les critères de dépendance à l'alcool du DSM-IV. Le taux d'abstinence a augmenté significativement et s'est maintenu durant les 36 semaines de suivi.

Le *Journal of Psychopharmacology* a publié le 13 janvier 2015 un essai pilote sur l'utilisation de la psilocybine dans l'addiction au tabac (*"Pilot study of the 5-HT_{2A}R agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction"*, Matthew W Johnson, Albert Garcia-Romeu, Mary P Cosimano, Roland R Griffiths). Douze des 15 participants (80 %) étaient abstinent à 6 mois alors que les traitements classiques obtiennent 35 % de bons résultats.

On attend les conclusions d'un essai mené par Peter Hendricks (University of Alabama at Birmingham) avec la psilocybine dans l'addiction à la cocaïne (*"Psilocybin-facilitated treatment for cocaine use"*, ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02037126). Si ces résultats sont concluants, ce serait une grande avancée puisqu'on ne dispose actuellement d'aucune pharmacothérapie.

À l'occasion de l'*Interdisciplinary Conference on Psychedelic Research* (ICPR 2020) qui s'est tenue en distanciel (Covid oblige) du 24 au 27 septembre derniers, Ben Sessa qui travaille à Bristol et dans l'équipe de David Nutt (Imperial College, Londres) a rendu compte des résultats préliminaires positifs d'un essai avec la MDMA dans la dépendance à l'alcool.

On ne saurait conclure ce rapide survol sans dire un mot de l'ibogaïne. Thomas Kingsley Brown a publié un article (*"Ibogaïne in the treatment of substance dependence"*, *Current Drug Abuse Reviews*, 2013, 6, 3-16) qui présente l'état des recherches certes moins avancées qu'avec les substances

évoquées plus haut mais qui indique que les essais les plus rigoureux, randomisés et contrôlés, sont désormais possibles.

Il est donc probable que les psychédéliques vont, dans les prochaines années, jouer un rôle majeur dans la prise en charge des addictions et peut-être même bouleverser de fond en comble le paysage actuel. Il faut espérer que la France ne restera pas à l'écart de ce mouvement et rejoindra les nombreux pays qui poursuivent cet objectif. ■

Bibliographie

- Ben Sessa, "The Psychedelic Renaissance", Muswell Hill Press, London, Second Edition April 2017
- David J. Nutt & Liam J. Nestor, "Addiction", Oxford Psychiatry Library, Second Edition 2018
- Stéphanie Chayet, "Phantastica", Editions Grasset & Fasquelles, 2020 et
- Brown, Thomas Kingsley. 'Ibogaïne in the Treatment of Substance Dependence'. *Current Drug Abuse Reviews* 6, no. 1 (March 2013): 3-16. <https://doi.org/10.2174/15672050113109990001>
- Bogenschutz, Michael P., Alyssa A. Forchimes, Jessica A. Pommy, Claire E. Wilcox, P. C. R. Barbosa, and Rick J. Strassman. 'Psilocybin-Assisted Treatment for Alcohol Dependence: A Proof-of-Concept Study'. *Journal of Psychopharmacology* (Oxford, England) 29, no. 3 (March 2015): 289-99. <https://doi.org/10.1177/0269881114565144>
- Garcia-Romeu, Albert, Roland R. Griffiths, and Matthew W. Johnson. 'Psilocybin-Occasioned Mystical Experiences in the Treatment of Tobacco Addiction'. *Current Drug Abuse Reviews* 7, no. 3 (2014): 157-64.
- Johnson, Matthew W., Albert Garcia-Romeu, Mary P. Cosimano, and Roland R. Griffiths. 'Pilot Study of the 5-HT_{2A}R Agonist Psilocybin in the Treatment of Tobacco Addiction'. *Journal of Psychopharmacology* 28, no. 11 (1 November 2014): 983-92. <https://doi.org/10.1177/0269881114548296>
- Nielson, Elizabeth M., Darrick G. May, Alyssa A. Forchimes, and Michael P. Bogenschutz. 'The Psychedelic Debriefing in Alcohol Dependence Treatment: Illustrating Key Change Phenomena through Qualitative Content Analysis of Clinical Sessions'. *Frontiers in Pharmacology* 9 (2018). <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00132>

→ TROIS TÉMOIGNAGES SUR UNE ABSTINENCE OBTENUE PAR UN USAGE DE PSYCHÉDELIQUE

Pour établir scientifiquement une preuve robuste de l'intérêt des psychédéliques dans le traitement des addictions, les études de cas ne peuvent certainement pas se substituer aux méta-analyses d'essais randomisés. Cependant, à titre d'illustration, voici trois témoignages recueillis par Vincent Verroust.

→ PREMIER TÉMOIGNAGE

Arrêt du tabac après une unique prise de LSD

Vincent Verroust Bonjour Feryal, est-ce que tu peux te présenter rapidement ?

Feryal Bonjour Vincent ! Eh bien je m'appelle Feryal, je suis née en Turquie il y a 43 ans, je suis kurde et réfugiée politique en France depuis 2008. Quand je vivais encore dans mon pays, pour des raisons personnelles, je me suis mise à fumer des cigarettes vers l'âge de 15 ans.

V. V. Et donc, tu fumais beaucoup ?

F. Disons que je fumais un à deux paquets par jour. Cela me fait sourire d'en parler au passé ! Car j'ai arrêté il y a bientôt six ans. J'aurais donc fumé pendant 22 ans si je compte bien.

V. V. Est-ce que tu peux nous raconter ?

F. Avec plaisir. En fait, j'ai un ami français qui est très curieux de ma culture kurde, du soufisme, etc. Et on en discutait souvent. Je viens d'une famille qui pratique la religion alévie, qui est une sorte d'islam chiite très tolérant, avec des influences chamaniques, en tout cas animistes. Et, dans ma culture, la notion d'union est très importante. On appelle cela le *cem* : c'est l'union de toute la communauté pendant nos rituels et c'est aussi l'union mystique, l'union avec Dieu. En parlant d'union mystique, cet ami français m'a expliqué qu'il prenait des champignons hallucinogènes justement pour ressentir cet état de fusion avec un grand Tout. Il me parlait du sens du sacré, de la connaissance directe du monde spirituel et il n'arrêtait pas de me poser des questions sur ce que je pouvais en savoir à travers ma culture et nos rites.

V. V. Et, donc, à force de discuter, tu as eu envie d'essayer son approche !

F. Exactement ! *(rires)* Ça me semblait intéressant, son histoire. Comme il m'avait expliqué que les champignons hallucinogènes ne

rendent pas fou, ni dépendant et que si l'on s'y prend bien, on peut vivre des expériences mystiques extraordinaires, forcément : ça donne envie ! *(rires)*

V. V. Tu as donc consommé des champignons hallucinogènes avec lui ?

F. Non. Je ne sais plus exactement pourquoi, mais il m'a proposé de prendre du LSD.

Personnellement, je n'y connais rien. Je lui ai fait confiance. Il m'a bien expliqué ce à quoi m'attendre, on a tout préparé ensemble, notamment de la musique à écouter pendant toute la journée. Ensuite, il est venu chez moi, un jour prévu exprès pour cela et j'ai pris 400 µg de LSD sur deux petits carrés blancs de papier. Pendant tout le temps de l'expérience, il lisait des livres, s'occupait dans son coin, mais surveillait du coin de l'œil que tout allait bien.

V. V. Mais alors tu n'as donc pas pris ce LSD pour arrêter de fumer ?

F. Non ! C'est ça qui est incroyable ! À la base, je voulais vivre cette histoire d'union mystique. Et j'ai passé une journée inoubliable, à contempler des visions magnifiques, indescriptibles, en écoutant Kitaro que j'aime beaucoup et de la musique soufie de Turquie. En fermant les yeux, j'ai voyagé en Chine et dans plein de pays, comme dans des rêves. J'ai aussi senti comme des présences invisibles qui me bénissaient... J'ai eu beaucoup de souvenirs qui sont revenus, je voyais comme de l'énergie qui rayonnait de mes mains, de tout mon corps, de tous les objets... C'était incroyable. Le soir, il est rentré chez lui. Mais moi, toute seule, j'avais un peu peur... Comme s'il y avait une présence chez moi, des esprits... J'avais un peu peur. Alors, je suis allée dormir chez une amie. Je lui ai tout raconté – je crois qu'elle aimerait bien essayer aussi ! *(rires)*

V. V. Et donc, quel rapport avec les cigarettes ?

F. J'y viens ! Le lendemain, j'étais un peu fatiguée, mais je me suis remise doucement à reprendre ma vie normale. Ce n'est qu'au bout de trois ou quatre jours que je me suis rendu compte que je n'avais pas refumé la moindre cigarette depuis mon expérience au LSD. Est-ce que tu peux me croire ? J'étais tellement chamboulée par mon expérience – contente aussi, hein ? Mais, je veux dire, c'était une expérience vraiment très forte ! Le temps de m'en remettre, je ne me suis même pas rendu compte qu'à aucun moment, je n'avais eu, ne serait-ce que l'idée de fumer !

V. V. Tu n'as jamais refumé depuis ?

F. Non ! Et je pouvais fumer deux paquets par jour tu sais ? Si le week-end je faisais un peu la fête et que je buvais un peu de vin, là, je fumais encore plus. Mais c'est comme si j'avais pris des bonnes résolutions pour ma santé, sans même m'en rendre compte. Pareil pour l'alcool. Je bois beaucoup moins souvent depuis, et vraiment beaucoup moins. Juste un verre ou deux. Quand je vois comment ça m'a changé d'un coup, je trouve cela incroyable. Je me sens plus sereine dans la vie.

V. V. Est-ce que tu as repris du LSD ou essayé les champignons hallucinogènes depuis ?

F. Non ! Je n'ai jamais essayé quoi que ce soit depuis ce jour. Peut-être bien que j'aimerais en prendre encore une fois, un jour, mais ce n'est pas prévu.

V. V. Merci Feryal ! C'est en effet une histoire étonnante.

→ DEUXIÈME TÉMOIGNAGE

Arrêt de l'héroïne après une prise de champignons à psilocybine programmée à cette fin

Vincent Verroust Cyrille, est-ce qu'on te présente avec ton vrai prénom ?

Cyrille Oui oui, voilà, je m'appelle Cyrille C... je suis ingénieur du son musique, j'ai 46 ans avec, mmh... une bonne expérience des psychédéliques et des drogues en général. J'allais dire drogues dures mais c'est plutôt récemment, les drogues dures. Mais tout ce qui est drogues récréatives, qu'on trouve de plus en plus souvent en ce moment, type cocaïne, ça n'a jamais été mon truc. Mais j'ai une bonne expérience du LSD.

V. V. Il y a un certain temps, quand même, non ?

C. Oui, il y a un certain temps mais j'en ai repris.

V. V. En gros, dans les années 1990, tu étais dans le mouvement techno à fond, tu allais en rave party tout le temps et, donc, le LSD, tu en prenais plein.

C. Oui... Après j'ai arrêté un petit moment, dans les années 2000, où je me suis mis à faire beaucoup de sport, des sports extrêmes. Déjà, je faisais beaucoup de skate et puis je me suis mis aussi au parachutisme sportif. Et, en fait, j'ai commencé à tomber dans l'héro quand j'ai arrêté les activités physiques intenses. Et ça, c'était il y a quatre ans. Mais ça se fait petit à petit, tu sais... Parce que de l'héro, ça fait vingt ans que j'en prends, mais une fois par an, tu vois. Et encore, il y a dû y avoir trois, quatre années consécutives où je n'en n'ai pas pris.

V. V. Donc, une fois par an, en gros, tu sniffais un peu d'héro ?

C. Voilà, en sachant que c'était la soirée de l'année. J'ai toujours fait gaffe à ça pendant une vingtaine d'années. Et, en fait, je tolère très bien l'héro : par rapport à mon entourage, je n'ai jamais dégueulé par exemple. Et, sur les quatre dernières années, c'est vraiment sur les deux dernières années que je suis vraiment tombé dedans. Ce qui s'est passé, c'est que j'ai arrêté le sport et que j'ai commencé à travailler en tant qu'ingénieur à Disney. Dans un truc très corporate. Et, dès le début, j'ai commencé à prendre de l'héro pour aller bosser. Pour supporter l'environnement. En me disant : "allez je prends un petit trait et puis voilà, quoi. Une toute petite pointe". Et en fait, j'ai commencé à en prendre tous les jours et à tomber dedans, vraiment connement.

V. V. À cause de Disney !

C. Ah non, à cause de moi, surtout ! Nan, mais, je l'ai vraiment pris comme un produit dopant.

V. V. Ah bon ? Pourtant j'imaginai que l'héroïne c'est quelque chose qui te pose, qui te calme...

C. Nan, parce que quand t'es accro, ça ne se voit pas. J'ai plein de potes accro qui sont profs et tout ! Qui

sont ancrés socialement. Si tu as une hygiène de vie, ça ne se voit pas. Moi, j'en prenais pour ne pas aller mal et être actif. Jusqu'à un gramme, un gramme et demi par jour, en sniff.

V. V. Et donc, est-ce que tu avais décidé d'arrêter l'héroïne quand tu as mangé tes champignons ?

C. Je l'ai fait pour ! En fait, ça faisait un an que j'essayais d'arrêter l'héroïne. J'avais déjà essayé le sevrage sec, à la dure, et j'ai toujours rapidement replongé. C'est horrible : tu as la grippe de ta vie et t'es super déprimé. Un truc à se tirer une balle. Intense. Et si tu veux, il y a des centres, des CSAPA, et moi j'ai refusé de faire une cure de méthadone. D'en prendre tous les jours. Faut savoir qu'il y a des gens sous méthadone depuis vingt ans ! Et qui alternent héro et méthadone. Et donc, je leur ai dit : "OK on fait le traitement". Mais en fait, je n'en ai pris que pendant quatre jours, après je n'ai rien pris pendant deux jours et, après j'ai pris des champignons. En fait, pour me faire un reset total du cerveau. Et me déprogrammer surtout l'envie de reprendre de l'héro. J'ai un ami qui m'a proposé de passer chez lui à la campagne et qui avait fait pousser des mexicains, non : des amazoniens !... Et donc deux jours après avoir pris

ma quatrième dose de méthadone, j'ai pris des champ' et, dès le lendemain matin : psht ! Plus aucune envie de reprendre de l'héro.

V. V. Mais tu les a pris tout seul ?

C. Non, non, j'ai pris ça avec des amis. Mais je l'ai mis au courant de pourquoi je prenais les champ'.

V. V. Et qu'est-ce que vous avez fait ?

C. Ben, on a crapahuté dans la campagne, la nuit. J'sais, pas six heures ! C'était trop cool.

V. V. Tu as vu la voie lactée ?

C. La voie lactée, la lune rousse et c'était un soir où t'avais Jupiter, Saturne et Mars qui étaient alignés. On a passé au moins quarante-cinq minutes à regarder le ciel...

V. V. Je me suis toujours dit que les plantes qui dilatent la pupille, ça doit être les télescopes des hommes préhistoriques !

C. Tu vois mieux, c'est clair ! Enfin, bref, dès le lendemain matin, au réveil : "psht".

V. V. Et tu as pris quelle dose ?

C. Quatre ou cinq grammes. J'ai pris une perche, mais pas la grosse perche. Y'avait du visuel, l'ivresse était prononcée... Mais on était avec quelqu'un qui n'en avait

jamais pris, alors on le checkait un peu, tu vois. La cime des arbres ondulait un petit peu. Ça bottait un peu les fesses. Mais j'ai pris un gramme, un gramme et demi toutes les heures, on a commencé à 20 h. Mais on n'a pas pris tout d'un coup.

V. V. Ah bon ? Vous n'avez pas pris tout d'un coup ?

C. Non, non. Mais pour les effets positifs, je te dis : dès le lendemain, je savais que c'était bon. Aucune envie.

V. V. Et ça fait combien de temps ?

C. Cinq semaines. J'ai battu mon record de sobriété dans un sevrage ! Mais je m'étais renseigné sur ce qu'ils font à la Johns Hopkins University pour les addictions. Et ça marche super bien ! Je me suis fait un protocole maison, tu vois ! Et mon ami qui m'a invité à la campagne, il l'a aussi fait pour bien commencer l'année, tu vois. Avec les psychédéliques, il y a toujours quelque chose qui se remet à niveau, le renouveau est incessant, c'est ça qui est exceptionnel. C'est vraiment triste que ça ne soit pas autorisé. Parce que, encadré... c'est pas dangereux, quoi...

V. V. Merci Cyrille !

→ TROISIÈME TÉMOIGNAGE Diminution d'une consommation d'alcool après un usage répété de LSD dans un contexte festif

Vincent Verroust Bonjour Orson, si tu me permets de te présenter, tu as une petite quarantaine d'année, tu travailles dans le social et tu es venu m'écouter à une conférence. Quand j'ai évoqué l'usage du peyotl et de la mescaline dans la lutte contre l'alcoolisme, tu es venu me parler à la fin, pour me dire que, selon toi, le LSD t'a aidé avec ta consommation d'alcool.

Orson Merci Vincent, c'est bien cela ! Mais contrairement à ce que tu as expliqué sur les recherches en Amérique du nord, sur le LSD et la mescaline qu'on a donnés à des alcooliques à l'hôpital, moi, je n'avais pas de protocole. J'ai pris du LSD dans un cadre festif.

V. V. C'est-à-dire ?

O. Eh bien, en général je prends du LSD en club, après avoir bu quelques bières. J'habite à côté d'un club tenu par des amis, j'y retrouve des amis, et ça arrive que je remonte

chez moi me prendre un petit acide pour retourner danser avec les copains. Voilà, c'est mon *setting*. Je m'y sens bien, je suis entouré de personnes que j'aime, je danse, je m'amuse et c'est très bien. Et donc, mes prises ne sont pas planifiées.

V. V. D'accord. Tu estimes que tu as, ou que tu avais, un problème d'alcool ?

O. Moi, je suis un « buveur mondain ». Quand je sors, que je vois des gens, je bois une bière, puis deux, trois, quatre, cinq... Et après je n'arrive plus à m'arrêter ! Ça m'a posé des problèmes...

Comme de me réveiller je ne sais même pas où, ni chez qui, de ne plus me rappeler de ce qui s'était passé, bon... Ma consommation d'alcool n'est pas non plus un problème monumental. Mais, quand même, je suis suivi en addicto pour cela. Et ça c'est bien arrangé.

V. V. Ah ! Et donc tu penses que le LSD t'a aidé ?

O. Depuis que je me suis remis au LSD, dans mes soirées en club, déjà, je bois vraiment beaucoup moins. Le confinement aussi a fait baisser ma consommation. Mais depuis que je me suis remis au LSD, oui, je constate un changement. Je ne voudrais pas non plus tout attribuer miraculeusement au LSD !... Mais, quand même, le LSD a mis l'accent sur le côté qualitatif des expériences. Ça a carrément accentué le ras-le-bol des lendemains de cuite...

V. V. Mais alors tu réfléchis à ta consommation d'alcool quand tu danses sous LSD ?

O. Non ! Disons que ça provoque un mouvement intérieur, ça ouvre des portes dans la tête... Ha ! Quel cliché, hein ? Comment dire... Ça ouvre des sentiers, des possibilités... Ça a clairement facilité la démarche

de mise sous contrôle de ma consommation d'alcool. Mais... Il y a quand même eu une prise de champis avec un pote qui était... disons, euh... semi-rituelle... On était tous les deux, au calme, on avait fait des exercices de respiration pour se mettre en condition mais, euh... j'avais quand même pris deux-trois bières avant... Bon. Et à la fin du *trip*, j'ai vraiment ressenti l'alcool dans mon corps comme quelque chose de toxique. Et là, en fait, à bien y réfléchir, ça a été un déclat. Oui, c'est depuis ce jour que j'ai commencé à travailler sur la question de l'alcool. Je bois toujours de l'alcool, mais c'est beaucoup moins fréquent, beaucoup moins en quantité et beaucoup plus sous contrôle. Depuis ce *trip* là, en fait, je n'ai plus jamais eu la moindre perte de contrôle.

→ LES EFFETS PSYCHOLOGIQUES DES PSYCHÉDÉLIQUES UTILES POUR LE TRAITEMENT DES ADDICTIONS

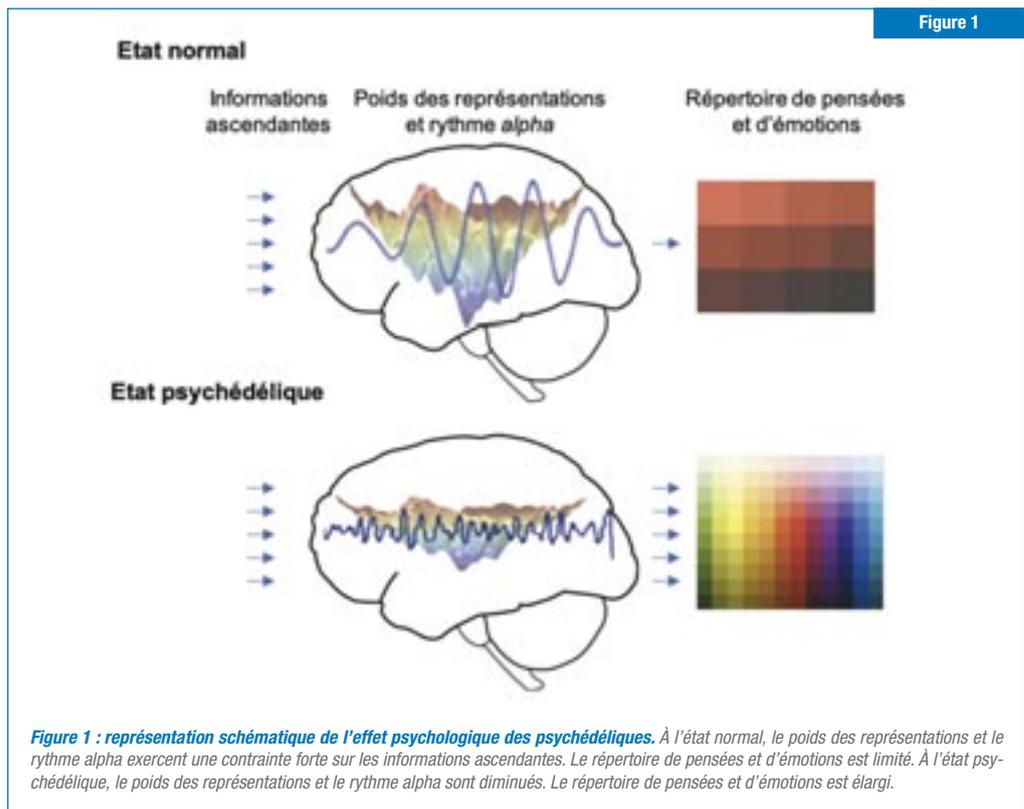
BAPTISTE FAUVEL – MAÎTRE DE CONFÉRENCES EN PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DE PARIS, LABORATOIRE MÉMOIRE CERVEAU COGNITION

La psychothérapie assistée par les psychédéliques pourrait devenir un mode de prise en charge efficace des comportements addictifs. Deux phénomènes psychologiques permettent d'expliquer comment les psychédéliques agissent comme des « agents de changement du comportement » (Johnson, 2017) : la dissolution de l'ego et l'expérience mystique.

L'ego sous-tend l'ensemble des représentations (i.e. croyances, valeurs et buts) indispensables pour interpréter le monde et agir de manière cohérente. Toutefois, lorsqu'elles sont trop rigides ou peu en lien avec la réalité, elles exercent des contraintes excessivement fortes et mènent à un mode de fonctionnement stéréotypé, comme c'est le cas dans les comportements addictifs.

Le réseau du mode cérébral par défaut (DMN pour *Default Mode Network*) pourrait sous-tendre les fonctions de l'ego (Carhart-Harris & Friston, 2010). Étant composé de régions cérébrales avec une forte densité en récepteurs 5-HT_{2A}, il est une cible d'action privilégiée des psychédéliques. Des études de neuroimagerie menées chez des individus sous psychédéliques montrent des perturbations de l'activité neuronale du DMN, avec notamment une diminution du rythme inhibiteur *alpha*, corrélées avec l'ampleur du vécu subjectif de dissolution de l'ego (e.g. Carhart-Harris *et al.*, 2016).

La conséquence de cette perturbation de l'ego est un relâchement des filtres qu'il exerce sur la conscience. Le cerveau et la psyché ne sont plus contraints par un petit nombre d'« attracteurs gravitationnels dominants » et on observe un élargissement considérable du répertoire de pensées et d'émotions, « ouvrant l'esprit » à de nouvelles perspectives (Carhart-Harris et Friston, 2019 ; cf. figure 1). De cette manière, l'expérience psychédélique offre une fenêtre de flexibilité où le patient peut réviser ses représentations et instaurer de nouveaux schémas de pensées et comportements (Johnson, 2017).



La dissolution de l'ego peut inclure comme corollaire une expérience mystique : un état où la distinction entre sujet et objet s'efface au profit d'une fusion de la conscience individuelle avec tout le reste. Ce « sentiment océanique », ineffable et perçu comme sacré, s'accompagne d'un état extatique et de l'acquisition de connaissances intuitives sur des sujets existentiels (Johnson *et al.*, 2019). Il s'agit d'une expérience extraordinairement intense qui peut, un peu à la manière d'un trauma, laisser une impression indélébile sur les représentations de l'individu et instaurer des changements immédiats et durables dans ses comportements.

En conclusion, l'expérience psychédélique, si elle est bien

intégrée avec l'aide d'un professionnel de santé mentale, peut amener à une révision des représentations pathologiques et permettre ainsi une réduction des comportements addictifs. ■

Bibliographie

- Carhart-Harris, R.L., & Friston, K.J. (2010). The default-mode, ego-functions and free-energy: a neurobiological account of Freudian ideas. *Brain*, 133, 1265-1283.
- Carhart-Harris, R.L., & Friston, K.J. (2019). REBUS and the anarchic brain: toward a unified model of the brain action of psychedelics. *Pharmacological Reviews*, 71(3), 316-344.
- Carhart-Harris, R.L., Muthukumaraswamy, S.D., Roseman, L., Kaelen, M., Droog, W., Murphy, K., Tagliazucchi, E., Schenberg, E.E., Nest, T., Orban, C., Leech, R., Williams, L.T., Williams, T.M., Bol-

stridge, M., Sessa, B., McGonigle, J., Sereno, M.I., Nichols, D., Hellyer, P.J., Hobden, P., Evans, J., Singh, K.D., Wise, R.G., Curran, H.V., Feilding, A., & Nutt, D.J. (2016). Neural correlates of the LSD experience revealed by multimodal neuroimaging. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 113(17), 4853-4858.

- Johnson, M.W. (2017, April). Psychedelics as behavior change agents: addiction recovery and beyond. *Psychodelic Science 2017* [video file]. Retrieved from: https://www.youtube.com/watch?v=c8N150dvf_0&ab_channel=MAPS
- Johnson, M.W., Hendricks, P.S., Barrett, F.S., & Griffiths, R.R. (2019). Classic psychedelics: an integrative review of epidemiology, therapeutics, mystical experience, and brain network function. *Pharmacology and Therapeutics*, 197, 83-102.

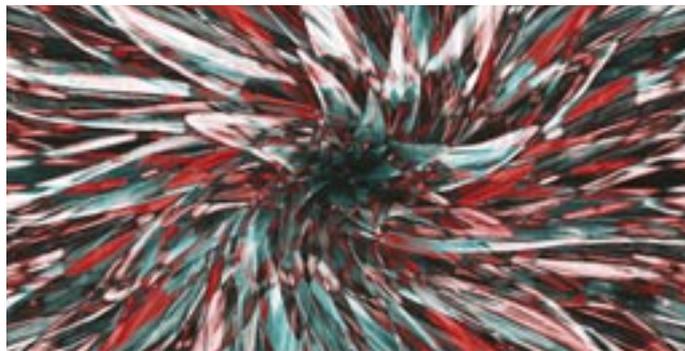
→ UN « BAD TRIP » EST-IL FONCIÈREMENT MAUVAIS ?

CHRISTIAN ELCOCK – HISTORIEN

Dans la deuxième moitié des années soixante, les États-Unis semblent dépassés par la consommation grandissante de drogues. Au milieu des drogues addictives comme les amphétamines et l'héroïne se trouve une catégorie psychoactive passée relativement inaperçue jusqu'ici : les psychédéliques et leur substance phare, le LSD. Dans ce contexte favorable à un durcissement de la législation, les psychiatres, politiques et représentant des forces de l'ordre ne font pas dans le détail. À New York, un médecin haut-placé affirme que gramme pour gramme le LSD est aussi dangereux que l'héroïne, bien que le LSD soit dosé en microgramme. D'autres, alarmés par le nombre croissant d'hospitalisations, en font des critiques plus mesurées : le LSD peut induire des états d'anxiété et de terreur. Cet argument récurrent participera à la prohibition du LSD et des drogues psychédéliques en 1968 au niveau fédéral.

Une analyse historique de cette capacité à entraîner des états de peur et de panique montre qu'une telle emphase sur ces effets ne rend pas compte du caractère bien plus complexe de ces expériences. D'une part, de nombreux usagers expérimentés vont contester cette propriété pharmacologique réductive en affirmant qu'une expérience psychédélique ne déroule presque jamais sans accroc. Il y a des moments d'extases, certes, mais aussi des moments où l'on doit faire face à des réalités peu réconfortantes susceptibles d'entraîner de l'anxiété.

De façon plus surprenante, certains usagers pensent aussi qu'une expérience principalement négative, pleine de visions cauchemardesques et emplies de sensation de mort imminente, peut être bénéfique sur le long-terme. Au début des années soixante-dix, un jeune homme sous influence se retrouve dans les montagnes avec ses amis. À la suite de plusieurs événements effroyables, celui-ci se réfugie dans sa tente pour tenter de se calmer. Pour lui faire une blague, ses amis capturent une mygale et la jettent dans sa tente. Sous l'effet du LSD, le jeune homme ressent succinctement l'araignée se transformer en créature géante et se retrouver à l'intérieur de son corps en lui dévorant ses organes. Rassemblant son courage, il attrape la mygale et la jette en dehors de sa tente. Au cours des jours qui suivent, il ressent une sérénité difficile à expliquer, mais qui est liée à cet affrontement et



© Danil Mechnikov - 123RF

au triomphe sur l'adversité.

On pourrait bien sûr objecter que ces expériences proviennent d'usagers enthousiastes qui seraient susceptibles de minimiser le caractère anxiogène de ces expériences pour en faire l'apologie. Mais même si l'on s'éloigne de la contre-culture psychédélique, on retrouve cette même nuance dans les cercles psychiatriques. Dans la province canadienne du Saskatchewan, une équipe de chercheurs s'intéressant aux bienfaits du LSD et de la mescaline pour les patients souffrant d'alcoolisme avait très vite remarqué que leurs patients faisaient souvent état de moments de terreur et de panique, mais que l'expérience était globalement bénéfique (leur taux de rechute avoisinait les 50 %, bien en dessous des taux d'Alcooliques anonymes).

Au Mexique, le modèle thérapeutique du psychiatre Salvador Roquet allait encore plus loin. Pour lui, la source de toute forme d'anxiété provenait de la peur de la mort et pour maîtriser cette peur et attendre la fin de sa vie en toute quiétude, quoi de mieux qu'une descente aux enfers *via* un bon bad trip ?

Dans un article publié en 1976, le théologien Walter Houston Clark raconte son expérience chez Roquet. Les patients sont accueillis dans un cadre volontairement hostile au beau milieu de la nuit et sont forcés à regarder des vidéos pleines de violence et de pornographie, pendant que le personnel médical les empêche de s'endormir. À cinq heures du matin, Clark reçoit une forte dose de LSD alors que la lumière de la pièce change rapidement pour créer une atmosphère très dérangeante : autour de lui, les autres patients pleurent, hurlent à la mort et vomissent. Lorsqu'il répète la même expérience, il s'aperçoit que sa peur a disparu et il trouve cette nouvelle descente aux enfers amusante. Pour Clark, ces expériences font partie des plus importantes et des plus bénéfiques de sa vie, même deux ans après la thérapie.

Aux Pays-Bas, le psychiatre Jan Bastiaans avait développé une autre forme de psychothérapie psychédélique pour affronter les traumatismes de l'Holocauste. Ses patients, des survivants des camps nazis, étaient hantés par ces expériences depuis plusieurs années et semblaient destinés à souffrir et être hantés par leurs cauchemars jusqu'à la fin de leurs jours. Grâce au LSD, Bastiaans les encourageait à retourner aux camps pour revivre les horreurs des camps de la mort. Sous l'effet du LSD, les patients pleuraient et étaient terrorisés, mais après plusieurs sessions, ils arrivaient généralement à identifier les sources de leurs afflictions et à se libérer de leur traumatisme. Ainsi, ce genre de bad trip avait une vertu thérapeutique essentielle au processus de guérison pour ces survivants. (Une vidéo de la thérapie de Bastiaans est disponible sur Internet).

Ces modèles thérapeutiques n'ont jamais trouvé la légitimité qu'ils méritaient, malgré leurs résultats prometteurs. Pour les partisans de la prohibition, les états de peur et d'angoisse étaient la preuve que les drogues psychédéliques étaient dangereuses. Mais pour certains psychiatres, qui très majoritairement reconnaissent que ces substances n'étaient pas pour tout le monde, ainsi que pour de nombreux usagers expérimentés, ces états de peur n'étaient pas si graves et pouvaient même avoir des vertus thérapeutiques.

Les sciences psychédéliques sont actuellement en pleine réhabilitation, mais elles doivent faire face à un passé plein de controverses et prouver aux instances régulatrices que ces substances sont bénéfiques et sans dangers, malgré cette capacité des psychédéliques à entraîner des mo-

ments anxiogènes. Peut-être sans surprise, au vu de ce bref historique, une équipe de recherche à l'Université Johns Hopkins a récemment publié une enquête sur les bad trips dans laquelle la majorité des participants affirment que leurs expériences difficiles étaient souvent bénéfiques sur le long-terme et qu'ils seraient prêts à répéter l'expérience en connaissance de cause. Certes, il s'agit d'un questionnaire en ligne, qui a ses limites sur un plan méthodologique, mais ces premières données contemporaines sur ce phénomène montrent une certaine continuité historique, tout en rappelant la complexité inhérente de l'expérience psychédélique. ■

Bibliographie

- Carbonaro, Theresa M, Matthew P Bradstreet, Frederick S Barrett, Katherine A MacLean, Robert Jesse, Matthew W Johnson, and Roland R Griffiths. "Survey Study of Challenging Experiences after Ingesting Psilocybin Mushrooms: Acute and Enduring Positive and Negative Consequences." *Journal of Psychopharmacology* 30, no. 12 (2016): 1268-78.
- Clark, Walter Houston. "'BAD TRIPS' May Be the BEST TRIPS." *Fate*, April 1976. <http://www.psychedelibrary.org/clark2.htm>
- Dyck, Erika. *Psychedelic Psychiatry: LSD from Clinic to Campus*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2008.
- Dyck, Erika, and Chris Elcock. "Reconsidering Bummer Trips: Scientific, Religious, and Cultural Explanations of Adverse Reactions to LSD and Psychedelics." *Social History of Alcohol and Drugs* 34, no. 2 (2020). <https://www.journals.uchicago.edu/doi/full/10.1086/707512> (epub ahead of print)
- Ka-tzetnik 135633. *Shivitti: A Vision*. Translated by Elijah Nike De-Nur and Lisa Herman. San Francisco: Harper & Row, 1989.
- Lawrence, Kenneth. "Havasu High." In Paul Krassner (ed.), *Psychedelic Trips for the Mind* (New York: Trans-High Corp., 2001), 112-18.
- Oram, Matthew. *The Trials of Psychedelic Therapy: LSD Psychotherapy in America*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2018.

→ PHANTASTICA : CES SUBSTANCES INTERDITES QUI GUÉRISSENT
STÉPHANIE CHAYET

248 pages
Éditeur : Grasset

En 2018, l'agence américaine du médicament a accordé le statut de « thérapie innovante » à une molécule prometteuse pour traiter la dépression : la psilocybine, principe actif des champignons hallucinogènes. Une molécule qui, avec ses cousins LSD et mescaline, a été expérimentée dans les années 60 par les plus grands psychiatres, de Harvard à Sainte-Anne. Mais ces substances que la médecine tenait pour révolutionnaires se sont diffusées dans la jeunesse, entraînant un contrecoup répressif qui paralysa la recherche. Elles restent cataloguées parmi les drogues les plus dangereuses et interdites



presque partout dans le monde. Depuis, qui entend psychédélique pense aux Beatles, à Woodstock, aux années 60. Pas à l'étymologie, du grec psyché, l'âme, et délos, visible, qui signifie « révélateurs de l'inconscient ». Ni au premier nom scientifique de ces substances, le très poétique « phantastica ». L'histoire scientifique des psychédéliques est tombée aux oubliettes,

victime de la « guerre à la drogue » des années 70. Stéphanie Chayet raconte comment leur utilisation médicale est aujourd'hui en pleine renaissance aux États-Unis, dans les institutions scientifiques les plus sérieuses. Une vraie saga, que la France tente encore d'ignorer. Que se passe-t-il dans un cerveau sous l'emprise d'un psychédélique ? Quels sont leurs effets persistants ? Si l'on s'en tient à la médecine : soulager la dépression, supprimer la peur de mourir, guérir la dépendance aux opiacés, au tabac, à l'alcool. La science révèle aussi qu'ils nous rapprochent de la nature, des autres, du mystère, un supplément d'âme qui n'intéresse pas que les souffrants. Une fascinante révolution en perspective et un bouleversement total de la distinction entre drogues et médicaments.

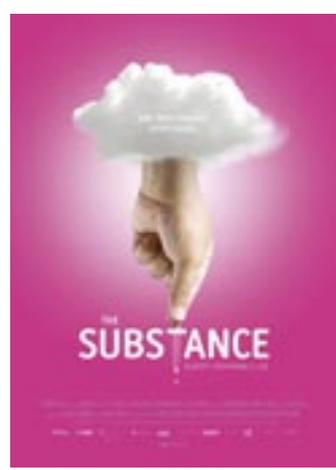
→ VOYAGE AUX CONFINS DE L'ESPRIT. CE QUE LE LSD ET LA PSILOCYBINE NOUS APPRENNENT SUR NOUS-MÊMES, LA CONSCIENCE, LA MORT, LES ADDICTIONS ET LA DÉPRESSION
MICHAEL POLLAN

440 pages
Éditeur : Quanto

Lorsque Michael Pollan a entrepris des recherches sur l'utilisation du LSD et de la psilocybine pour soulager les personnes souffrant de maladies délicates à traiter comme la dépression, la dépendance et l'anxiété, il n'avait pas alors pour objectif d'écrire ce qui est sans doute à ce jour son livre le plus personnel. Mais en découvrant comment ces substances

améliorent la vie non seulement des malades mentaux, mais aussi des personnes en bonne santé confrontées aux défis de la vie quotidienne, il a décidé d'explorer les méandres de l'esprit à la première et à la troisième personne. C'est ainsi qu'a débuté une aventure singulière dans divers états de conscience altérés, ainsi qu'une plongée dans les dernières recherches en lien avec le cerveau. Un mélange unique et élégant de science, de témoignages personnels, de voyages, d'histoire et de médecine, « En état de conscience modifié » est un best-seller mondial depuis sa parution. Le véritable sujet du « carnet de voyage mental » de Pollan n'est pas seu-

lement les substances psychédéliques, mais également le puzzle infini de notre conscience.



→ THE SUBSTANCE: ALBERT HOFMANN'S LSD

Documentaire de MARTIN WITZ
Durée : 1h30 - 2011

En 1943, la même année où la Bombe A fut créée, Albert Hofmann découvrit le LSD, une substance qui devint une Bombe A de l'esprit. Un dixième de milligramme suffit à altérer la conscience du temps et de l'espace. L'histoire d'une substance – sa découverte dans le laboratoire de Bâle, ses premières expérimentations par Albert Hofmann sur lui-même, celles des psychiatres durant les années 50, celles des explorateurs de la conscience, celles des artistes.

« Le récit passionnant de la découverte du LSD, et son tumultueux parcours à travers le monde, son expérimentation dans le monde scientifique et son influence dans le mouvement contre culturel hippie. Très beau documentaire, avec des interviews de Stanislav Grof et d'Hofmann, ou encore des membres des Merry Pranksters. Des documents historiques sur les expériences de la CIA et sur la tournure politique que prirent les événements. »

→ LA RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS AUX USAGES CHEZ LES CONSOMMATEURS « FESTIFS » : L'EXPÉRIENCE DE MÉDECINS DU MONDE

CHRISTIAN SUEUR – MÉDECIN PSYCHIATRE

Depuis une vingtaine d'années, il semble que l'utilisation de substances psychédéliques soit en augmentation dans la plupart des pays occidentaux, en particulier dans les événements festifs. Dans le même temps, on assiste à une « renaissance psychédélique » dans ces mêmes pays : des équipes universitaires s'intéressent de façon expérimentale, psychopharmacologique et neurophysiologique, aux effets des psychédéliques sur le cerveau et en soulignent la très bonne tolérance, l'intérêt en termes de neuroplasticité, d'amélioration fonctionnelle sur le plan du fonctionnement mental et d'une efficacité thérapeutique dans les dépressions graves, le traitement des troubles post-traumatiques, le traitement des addictions, l'accompagnement en fin de vie, dans le cadre de psychothérapies. Des centres de recherches et de thérapies psychédéliques viennent ainsi d'ouvrir récemment, à l'Imperial College de London, à l'hôpital universitaire Johns Hopkins de Baltimore et à l'Université de Californie à Berkeley. Enfin, même si cela reste marginal en France, les « thérapies chamaniques » clandestines avec des hallucinogènes sérotoninergiques et le « microdosing » (LSD, champignons à psilocybine) se développent également.

De même que nous avons initié à la fin du siècle dernier sous l'égide de l'ONG Médecins du Monde des pratiques de réduction des risques (RDR) vis-à-vis de la consommation de « drogues de synthèse » dans les « événements festifs techno », il est nécessaire aujourd'hui de prévenir les risques et les dommages liés à de nouveaux usages, tout autant des produits connus que des « nouveaux produits de synthèse » (NPS) qui arrivent, via Internet ou les marchés illégaux des événements festifs underground : kétamine, cathinones, phényléthylamines sérotoninergiques (DOx, 2C-x et 25x-NB-OMe), cannabinoïdes, « speed », « cocaïne de synthèse », etc. Pour ce faire, nous avons revisité les connaissances des anciens thérapeutes psychédéliques des années 1950 et 1960 ainsi que les pratiques issues du « paradigme de la RDR » instaurées vis-à-vis des héroïnomanes à partir des années 80. Puis, nous avons adapté à la France les pratiques installées dès le début des années 1990 aux Pays-Bas (cf. l'apport du dr Erik Fromberg).

Aujourd'hui, face aux NPS, il est sans doute nécessaire de mettre en place de nouvelles pratiques en s'inspirant de ce qui a déjà été expérimenté et de faire le point sur la pharma-

ciologie de ces produits, de les identifier au travers d'un développement spécifique des analyses sur site de consommation, ou à partir des CAARUD et de mieux prendre en compte les risques psychiques et physiologiques liés à la consommation de ces produits. Nous pensons d'une part aux états aigus (panique, effroi, dépersonnalisation/déréalisation, paranoïa, hallucinoses angoissantes...), dans l'immense majorité des cas spontanément résolutifs (également appelés « bad trips ») et, d'autre part, aux « flashbacks » ou « *Hallucinogen-Persisting Perception Disorders* » (HPPD) : il s'agit là d'une récurrence apparemment spontanée des symptômes apparus durant le « trip », l'expérience aiguë de la substance psychédélique, mais à distance de celle-ci, après plusieurs mois ou plusieurs années. Selon les études, ces manifestations pourraient se retrouver chez 15 à 77 % des usagers de psychédéliques en dehors du cadre médical. Cette expérience étant sur le moment inexplicable, elle est souvent accompagnée d'angoisse. Les explications scientifiques varient entre des explications « psychogéniques », psychopathologiques ou non-psychopathologiques, et des explications neurophysiologiques, sous la forme d'une persistance de modifications

neurobiologiques non lésionnelles mais plutôt en lien avec des processus de neuroplasticité. Ces phénomènes sont parfois associés à un épisode particulier de consommation de cannabis. Il peut alors s'agir d'une interprétation « fautive » du consommateur de cannabis qui ne ressent habituellement pas d'effets à proprement parler hallucinogènes dans le cadre de son usage ordinaire répété de cannabis, mais qui va utiliser un cannabis particulièrement fortement dosé en THC. Ou, alors, ce sujet va se trouver dans un état de fragilité existentielle particulier, en lien avec un événement de vie fragilisant ou stressant et il ne fera pas spontanément le lien avec un état actuel induit par ce contexte particulier. Il sera en ce cas comme parasité par le souvenir de l'état dissociatif intense ressenti avec une substance psychédélique consommée dans le passé.

Plus inquiétants sont les états psychotiques induits. Ceux-ci sont de deux ordres sur le plan temporel et qualitativement très différents. Il y a d'une part les épisodes aigus, sortes de bouffées délirantes aiguës, qui régressent beaucoup plus facilement et rapidement sous traitements psychotropes que spontanément. Pour autant, ces épisodes aigus semblent

en lien direct avec l'intoxication et ne constituent pas le prodrome d'une pathologie se développant sur le long terme. Et il y a, d'autre part, les psychoses induites. Celles-ci peuvent prendre l'apparence de schizophrénies mais peuvent être symptomatiquement assez différentes que les schizophrénies « classiques. Dans d'autres cas, il semble plutôt que la consommation de substance psychédélique, unique ou répétée, ait pu déclencher l'écllosion d'une pathologie schizophrénique chronique « classique ». Cela dit, la question des éventuelles séquelles liées à un usage répété et abusif de substances psychédéliques n'est absolument pas établie.

Afin d'éviter autant que faire se peut les effets indésirables des consommations de produits psychoactifs, l'éducation aux pratiques de RDR est indispensable. Nous avons longuement abordé l'organisation de nos pratiques de RDR dans les raves (« Missions rave », Médecins du Monde) dans nos publications de la fin des années 1990 et du début 2000. Nous souhaitons rappeler ici les différents axes organisateurs de ces pratiques.

Citons, premièrement, les pratiques ordinaires de prévention. Il s'agit de faciliter l'accès à de la documentation d'infor-

mation sur les risques liés à la consommation de produits psychoactifs, aux rapports sexuels non protégés, au volume sonore et à la fête, avec les structures spécialisées d'aide et de soins locales. Il s'agit aussi de mettre à disposition du matériel de prévention à titre gratuit ou peu onéreux (outils de mesure d'alcoolémie, bouchons d'oreille, préservatifs...) et de proposer des préservatifs dans des endroits visibles mais discrets (toilettes, vestiaires...) ou d'informer sur les lieux où peut être acheté ce matériel. Enfin, d'offrir des outils spécifiques pour la consommation de drogues (kit de sniff, kits d'injection, etc.).

Deuxièmement, sur le plan des risques psychologiques ou psychiatriques, il s'agit avant tout d'avoir une attention particulière au « *set and setting* » qui est, depuis les années 1960, la dynamique contextuelle reconnue comme favorable à la programmation sécurisée de l'expérience hallucinogène ou psychédélique. En effet, il y a dans toute fête une dimension d'excès, de transgression. De plus, la population qui se rend dans ses fêtes se trouve confrontée à un enjeu personnel majeur : la construction identitaire au cœur duquel la question des limites et de leur questionnement, souvent en actes, est cruciale. Ces limites, même si la législation est a priori là pour les définir, sont rapidement atteintes au niveau individuel : le corps et le psychique peuvent être sérieusement ébranlés par les « intrusions paradoxales » offertes par la fête, en l'absence d'éléments et de conditions structurantes.

Troisièmement, les analyses pharmacologiques qualitatives et quantitatives des produits disponibles et utilisés dans l'espace de consommation, associées à un échange avec les consommateurs sur les résultats, constituent le lieu privilégié des interventions préventives dans les *raves*, *free parties*, *teknivals*, clubs... Le questionnement quant à la composition des produits psy-



© bakalerozz - 123RF

choactifs illicites représente en effet une préoccupation fréquente des consommateurs. Les équipes de MdM ont constaté que l'intérêt d'un dispositif d'analyse des drogues sur site allait bien au-delà de la remise de résultats de l'analyse chimique, en offrant un espace de parole aux usagers, libre et sans jugement, au cours d'entretiens pré et post analyse. Les équipes de MdM ont également constaté que répondre à la demande d'analyse de contenu des drogues apportait une aide à la gestion de l'usage voire au maintien de l'abstinence. Le contact avec les usagers sur le terrain permet enfin d'appréhender la situation médico-psycho-sociale des usagers, ce qui renforce, en qualité et en quantité, les messages de prévention et leur diffusion grâce à une communication adaptée à l'usage, au degré de connaissance des produits, aux capacités d'écoute et de responsabilisation des usagers. Ce dispositif informe en temps réel les intervenants de RDR sur les réalités des usages et du contenu des produits consommés, garantissant ainsi une action de RDR individualisée, évolutive et pertinente. Le cas échéant, les programmes d'analyse de drogues peuvent s'intégrer dans le dispositif national de veille sanitaire et impliquer les personnes dans le développement des savoirs collectifs. Cette pratique du « *testing* » a évolué à partir de tests utilisant des réactifs colorés et fait aujourd'hui appel à la chromatographie sur couche mince, à la chromatographie en phase liquide à haute performance ou à la spectrométrie.

Enfin, une mise à disposition d'espaces aménagés, les *chill-out*, où des soignants (psychologues, médecins, infirmières, éducateurs ou usagers expérimentés bénévoles) peuvent accompagner les sujets en « *bad trip* ». Il est intéressant de noter que ces dispositifs font le lien entre la « période techno » des raves, free party et teknival et l'époque psychédélique des années 1970. Mais on retrouve également cette même ambiance « sereine et relaxante » intrinsèque à ces *chill-out* (accompagnés de la musique du même nom), et de son extension « *espace-relax* » dans les centres de thérapie psychédélique : lieu calme, esthétique et musique relaxante, présence de deux soignants thérapeutes, ou dans le contexte des « séances de thérapie chamanique », où les thérapeutes veillent en permanence à la diminution des angoisses potentielles du sujet.

Aujourd'hui, alors qu'apparaissent de nouvelles substances, de nouveaux usages et un intérêt renouvelé pour les hallucinogènes sérotoninergiques dans le domaine de la psychopharmacologie et de la médecine, il est nécessaire d'améliorer nos connaissances sur ces drogues, de prévenir les risques liés à une consommation peu ou mal informée et de développer les programmes cliniques de psychothérapies assistées par les psychédéliques. Il s'agit donc de poursuivre les recherches pharmacologiques, ainsi que d'étudier les comptes-rendus des trips décrits par des psychonautes avec les nouvelles substances sur des sites web anglophones comme Erowid et Lycaeum, ou francophones comme PsychoActif et Psychonaut afin de faire avancer les connaissances en matière d'intérêt thérapeutique et de réduire les risques chez les utilisateurs. ■

Bibliographie sur demande à : christian.sueur@grecc.org



→ LES PORTES DE LA PERCEPTION

ALDOUS HUXLEY

320 pages

Éditeur : 10/18

Par l'ingestion de mescaline, Aldous Huxley rejoint à son tour le paradis artificiel de Nerval et Baudelaire. Mais l'originalité de cette expérience tient à la volonté scientifique qui l'anime : en 1954, c'est sous contrôle médical que le romancier absorbe la drogue dans le but d'ouvrir, selon l'expression de William Blake, « les portes de la perception » et de « connaître, par l'intérieur, ce dont parlaient le visionnaire, le médium, et même le mystique, le miracle [...] de l'existence dans sa nudité, la réalité manifestée ». Outre ce récit initiatique, éponyme de l'ouvrage, sont rassemblés ici des essais qui témoignent d'une recherche spirituelle constante depuis *La Philosophie éternelle* (1945). À travers une culture syncrétique qui traite avec une même ferveur la pensée bouddhiste zen et le dogme catholique, se dessine le souci de mettre chacun sur la voie de l'illumination par la contemplation et le recueillement. Cette orientation donne aux réflexions de Huxley, sur le temps, l'art, le progrès et surtout la violence et la paix une dimension intemporelle. Cet essai a été suivi d'un autre qui le complète et l'enrichit, le ciel et l'enfer, réédité en 1999 aux éditions du Rocher.

→ LA 5-MEO-DMT, DU VENIN DE CRAPAUD AUX APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

ROMAIN HACQUET – INTERNE EN PHARMACIE

La 5-méthoxy-N, N-diméthyltryptamine ou 5-MeO-DMT, parfois dénommée « *God molecule* » par certains usagers, est une molécule appartenant à la famille des psychédéliques. Ses usages sont variés et la phénoménologie de son expérience particulière. Les recherches à son sujet débutent. Elles semblent porteuses dans le domaine de la psychiatrie et notamment en addictologie.

→ PHARMACOLOGIE

La 5-MeO-DMT est une molécule qui possède un noyau tryptamine et appartient à la famille des indolealkylamines. Sa structure proche de la sérotonine (5-hydroxytryptamine) lui confère une affinité importante pour les récepteurs sérotoninergiques. La 5-MeO-DMT et les autres molécules psychédéliques dites « classiques », comme la psilocybine (4-phosphoryloxy-N,N-diméthyltryptamine) le principe actif des champignons « magiques », le LSD, ou encore la diméthyltryptamine (DMT), possèdent une forte affinité pour le récepteur sérotoninergique 5-HT_{2A} qui est tenu pour responsable des effets psychédéliques. La 5-MeO-DMT possède également une affinité importante pour le récepteur 5-HT_{1A} qui participe à ses effets psychoactifs.

L'absorption de cette substance dépend de sa forme (poudre cristalline, extrait de plantes ou d'animaux) et de son mode d'administration qui est le plus souvent fumé, vaporisé ou administré par voie intranasale (sniff ou insufflation par autrui). Après administration intrapéritonéale chez la souris, la concentration maximale est atteinte en 5 à 7 minutes et le temps de demi-vie est de 12 à 19 minutes. Chez l'homme, lorsque la substance est prise par voie intranasale, les effets apparaissent en 3 à 4 minutes, l'expérience dure entre 35 à 45 minutes et s'estompent complètement en environ une heure.

Le métabolisme s'effectue principalement par la monoamine oxydase (MAO) de type A qui rend inactive la 5-MeO-DMT. Seule, elle n'est donc pas absorbée par voie orale, car dégradée par les MAO intestinales et hépatiques. Néanmoins,



elle peut être absorbée, couplée avec un inhibiteur des monoamines oxydases, comme par exemple l'harmaline retrouvée dans différentes espèces végétales. La 5-MeO-DMT est également métabolisée par le cytochrome P450 2D6 en bufoténine (5-hydroxy-diméthyltryptamine ou 5-OH-DMT) substance psychoactive qui agit comme agoniste du récepteur 5-HT_{2A}.

Concernant les effets provoqués par cette substance, nous nous référons aux descriptions d'auto-expérimentations. Le chimiste et pharmacologue, Alexander Shulgin, dans son livre *TIHKAL (Tryptamines I Have Known and Loved)* parle de la 5-MeO-DMT comme « un hallucinogène très puissant. Une expérience de 20 minutes. Comme ajouter l'expérience de la MDMA à la DMT ». Plus loin, il décrit « une expérience de conscience cosmique », « un espace similaire à la DMT, mais c'était plus comme si je recevais de la grâce », ou encore « l'univers entier a imposé à travers ma conscience », « un sentiment d'émerveillement, d'admiration et de gratitude envers l'univers ».

Le photographe et journaliste James Oroc, dans son livre *Tryptamine Palace, 5-MeO-DMT*

and the Sonoran Desert Toad décrit son expérience avec la 5-MeO-DMT en sept phases. Parmi celles-ci il décrit ses perceptions comme « un sentiment de transport à travers la lumière blanche brillante et l'apparition possible de guides spirituels », « la reconnaissance de l'unité de tous », « la dissociation avec l'ego, le concept du temps, la résonance avec l'Un, avec Dieu, avec la Conscience absolue ». Probablement de quoi la surnommer « *God molecule* », en effet !

L'ethnobotaniste Jonathan Ott a décrit six auto-administrations de 5-MeO-DMT en intranasal, couplé ou non à un IMAO. Il en conclut que la 5-MeO-DMT possède une activité quatre à cinq fois plus puissante que la DMT.

Une étude observationnelle, menée auprès de 20 participants lors d'une retraite spirituelle à Mexico, tente de décrire l'expérience provoquée par la 5-MeO-DMT. Selon l'échelle établie par le « *Mystical Experience Questionnaire* », l'administration vaporisée de 5-MeO-DMT produit une forte expérience mystique « complète » chez 75 % des participants. Selon cette échelle, cette expérience mystique serait comparable avec l'intensité de fortes doses de psilocybine.

→ USAGES

La 5-MeO-DMT est retrouvée dans différentes espèces, souvent en présence conjointe de DMT et de bufoténine. Le genre *Virola* et notamment l'espèce *Virola theiodora* contiennent de fortes concentrations de 5-MeO-DMT.

Davi Kopenawa, chamane et porte-parole de la communauté amérindienne Yanomami, nous décrit dans le livre « *La chute du ciel* », co-écrit avec l'anthropologue Bruce Albert, des expériences avec la *yākoana*, également appelée *epená* ou *paricá*, une poudre préparée à base de résine d'écorce de *Virola theiodora* contenant de la 5-MeO-DMT. « *Ils m'en faisaient inhaler un peu, à deux ou trois reprises. Alors, la puissance de la yākoana me prenait et me faisait aussitôt mourir. Je me roulais et me débattais sur le sol comme un spectre. Je ne voyais plus rien autour de moi, ni la maison, ni ses habitants.* ». En parlant des *xapiri*, les esprits : « *Ils m'emmenaient au loin, à grande vitesse. Je volais avec eux jusque sur le dos du ciel...* ». Pour maintenir de bonnes relations avec leurs esprits auxiliaires, les chamanes guérisseurs de la communauté Yanomami, consomment régulièrement la *yākoana*. Lors de fêtes destinées à la consécration des morts de l'année écoulée, tous les membres de la communauté peuvent en consommer.

La 5-MeO-DMT est également présente dans le règne animal, avec de fortes concentrations retrouvées dans les sécrétions parotidiennes du crapaud *Incilius alvarius* (15 % du poids sec), vivant dans le désert du Sonora, entre le Mexique et les États-Unis. Des usages anciens de ce venin ne sont pas documentés. Ingéré, ce venin

By H. Kresp, CC BY 3.0 <<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>> via Wikimedia Commons

est cardiotoxique mais, une fois fumé, il perd ses propriétés toxiques sans dégrader la 5-MeO-DMT. La présence de 5-MeO-DMT dans le venin de crapaud a été révélée la première fois en 1967 dans une revue de biochimie puis, en 1984, le livre *Bufo alvarius* d'Albert Most lui a été consacré et a ainsi favorisé la diffusion de sa consommation.

En 2018, une étude épidémiologique a été menée pour connaître les usages actuels de 5-MeO-DMT. 515 répondants, vivant aux États-Unis pour la plupart, ont révélé dans un questionnaire en ligne, consommer principalement de la 5-MeO-DMT synthétique (55 %), ou provenant de venin de crapaud (29 %) ou d'extraits de plantes (16 %). Les consommations étaient motivées par une exploration spirituelle (68 %), un usage récréatif (18 %), ou un but thérapeutique (14 %). Aux États-Unis et en Europe, certains groupes clandestins proposent illégalement une utilisation supervisée par des encadrants avec des préparations individuelles et un contexte rituel mis en place. Ces encadrements mettent en place des techniques pour réduire les risques et pour optimiser les bénéfices liés à la consommation. Un contexte cérémoniel, la méditation et la présence d'un guide sont par exemple des stratégies qui permettent d'augmenter l'intensité de l'expérience mystique et les scores de bien-être et de satisfaction de vie après la session.

D'autres thérapeutes proposent le traitement des troubles d'usages de substances, notamment pour répondre aux consommations de crack et d'opiacés au Mexique et États-Unis. C'est notamment le cas du médecin mexicain Octavio Rettig, auteur du livre *The Toad of Dawn: 5-MeO-Dmt and the Rise of Cosmic Consciousness* dont les pratiques ont été médiatisées mais également fortement contestées par un collectif d'activistes psychédéliques. Une lettre ouverte l'accuse par exemple d'abus de pouvoir, de violences physiques et psycho-

logiques et aussi pratiques dangereuses ayant entraîné hospitalisations et décès.

La presse s'est d'ailleurs récemment saisie d'un cas de décès en Espagne, en lien avec une consommation du venin de crapaud contenant de la 5-MeO-DMT. Il s'agit du photographe de mode José Luis Abad, mort chez l'acteur pornographique Nacho Vidal. Ce dernier organisait régulièrement des cérémonies, il est aujourd'hui mis en examen pour homicide involontaire. Une expertise médico-légale est en cours à l'heure où ces lignes sont écrites.

D'autres célébrités ont rendu public leur usage personnel, comme le boxeur Mike Tyson, vantant dans une vidéo youtube de 2019, les bienfaits transformatifs et thérapeutiques de cette substance.

Concernant la littérature scientifique, un autre décès a été reporté en 2005 dans une revue de toxicologie, avec des analyses révélant de fortes concentrations sanguines de 5-MeO-DMT. D'autres publications mentionnent pour effets indésirables une activité sympathomimétique importante avec tachycardie, mydriase, hyperthermie, hypersudation et agitation. Les consommateurs quant à eux, révèlent des effets indésirables dus à la forme fumée ainsi que des effets indésirables psychologiques au moment de la prise de type

peur, anxiété, pleurs, panique et tristesse.

→ PISTES DE RECHERCHES MÉDICALES

Plusieurs études cliniques récentes sur les psychédéliques soulignent une relation entre l'intensité de l'expérience mystique et l'amélioration des symptômes mesurés. Comme nous l'avons vu, la 5-MeO-DMT provoque des expériences mystiques intenses et semble donc intéressante pour plusieurs applications thérapeutiques. Actuellement, aucune étude clinique contrôlée et randomisée à propos de la 5-MeO-DMT n'a encore été menée. Cependant, les études observationnelles semblent présenter des résultats préliminaires intéressants.

C'est le cas d'une étude réalisée dans un contexte cérémoniel auprès de 42 participants, où les scores de dépression, d'anxiété, de stress et de satisfaction de vie ont été améliorés jusqu'à 4 semaines en lien avec l'intensité de l'expérience vécue. Une autre étude menée avec un questionnaire en ligne auprès de 362 répondants mesure une amélioration globale des scores de dépression et d'anxiété, également associée avec l'intensité de l'expérience mystique. Une étude de cas d'un usage en milieu médical de 5-MeO-DMT associée à de l'ibogaïne publiée en 2020

mentionne une amélioration durable de la consommation d'alcool chez un patient présentant un trouble d'usage de substance à l'alcool. Enfin, une autre étude observationnelle publiée en 2020 et menée dans un contexte cérémoniel mesure une amélioration des scores de dépression, de non-jugement, de stress et d'anxiété.

D'autres pistes de recherche sont explorées en menant des études sur animal ou *in vitro*. Dans ces études, la 5-MeO-DMT semble stimuler la neurogenèse et la survie neuronale. Elle permettrait une diminution de production de cytokines pro-inflammatoires et une augmentation de cytokines anti-inflammatoires. Enfin, elle serait impliquée dans des mécanismes de neuroplasticité et de régulation de certains récepteurs glutamatergiques, jouant un rôle dans les phénomènes d'addiction.

Les études concernant la 5-MeO-DMT sont encore peu nombreuses. Cependant, avec sa levée de fonds de 3,3 millions d'euros pour la recherche sur la 5-MeO-DMT, la compagnie Beckley Psytech et Richard Reed, l'ancien PDG d'une marque de jus de fruits industriels, semblent parier sur de prochaines applications thérapeutiques. ■

Bibliographie sur demande à romain.hacquet@univ-tlse3.fr



© Bob Masters / Alamy Stock Photo

→ LES SCIENTIFIQUES ET L'AUTO-EXPÉRIMENTATION DE LSD

ZOË DUBUS – DOCTORANTE EN HISTOIRE DE LA MÉDECINE À L'UNIVERSITÉ AIX-MARSEILLE / CHERCHEURE ASSOCIÉE À L'INSTITUT DES HUMANITÉS EN MÉDECINE (CHUV LAUSANNE)

Dès les origines de la médecine occidentale, l'auto-expérimentation de médicaments par les médecins se justifiait pour des raisons déontologiques : Gallien ne donnait aucun médicament à ses patients avant d'en avoir fait l'essai sur lui-même pour s'assurer de leur innocuité. Au XX^e siècle, la pratique se poursuit, notamment avec une nouvelle classe de médicaments découverts à cette époque, les psychédéliques (mescaline d'abord, puis LSD et psilocybine).

Le LSD est synthétisé en 1938 par le chimiste suisse Albert Hofmann dans le laboratoire Sandoz. Employé pour réaliser des psychothérapies accélérées, soulager l'anxiété de patients en fin de vie ou pour venir à bout d'addictions, ce médicament est l'un des plus étudiés des années 1950-1970. Lorsqu'en 1947 Sandoz commença à le diffuser en l'envoyant à des chercheurs du monde entier, à l'origine dans l'espoir de trouver un traitement à certaines pathologies mentales, le laboratoire recommanda aux psychiatres de se l'auto-administrer au préalable.

Ces pratiques étaient légitimes et attendues par la communauté scientifique : il était admis qu'il s'agissait de la seule manière d'arriver à une compréhension fine des effets de ces nouvelles substances.

D'autre part, les auto-expérimentations au LSD entraînaient dans la formation des équipes soignantes de certains centres psychiatriques de manière à appréhender « d'étranges façons de penser » et développer l'empathie du personnel soignant envers les malades mentaux.

Albert Hofmann est le premier à expérimenter les effets psychotropes du LSD en 1943, après avoir observé de notables perturbations sensorielles tandis qu'il le manipulait. Le 19 avril, il décide donc d'en ingérer une petite quantité. Ce produit étant encore inconnu, Hofmann prend une dose qu'il croit infime : 250 microgrammes. Mais le LSD faisant effet à très faible dose, il s'agit en réalité d'une quantité importante. Au bout de quarante minutes, les premiers phénomènes se font sentir. Il connaît alors une réaction très vive avec hallucinoses et

sensation de sortie du corps ; après une bonne nuit de sommeil, son médecin estime qu'il est en excellente condition physique et mentale sans effets secondaires. Hofmann pouvait se souvenir des événements dans leurs moindres détails. Dès lors, la plupart des psychiatres décidant de mener des recherches sur la substance ou de l'utiliser chez leurs patients en auront une expérience directe et approfondie.

Les études font donc une large place aux descriptions des effets ressentis par les thérapeutes auto-expérimentateurs. Il s'agit pour la communauté scientifique d'avoir la connaissance la plus complète possible des effets de cette nouvelle substance et rien n'est laissé dans l'ombre, à l'image de cet extrait d'un article du neurologue Henri Gastaut, l'un des premiers Français à étudier le LSD, à Marseille, en 1953 : « Le plus souvent la mimique était euphorique, accompagnant des gestes rapides et nombreux et une fluidité verbale remarquable, le sujet exprimant des impressions agréables dans un langage cohérent. Le Rorschach montrait alors un protocole décontracté et épanoui, avec un nombre accru de réponses richement affectives et humaines, traduisant une augmentation de la sociabilité déjà bien mise en évidence par l'agissement du sujet. À titre d'exemple, nous signalerons que le médecin qui s'était soumis à l'effet du LSD 25, d'habitude remarquable par sa discrétion extrême, ne pouvait s'empêcher de parler et de plaisanter ; il interrompait sans cesse le travail du chef de service, auquel il n'adressait pas la parole en temps normal, et il tâchait de l'entraîner dans des jeux de mots ».



Albert Hofmann, Oct. 1993

By Philip H. Bailey (E-mail) - Own work, CC BY-SA 2.5, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=1161742>

Ces auto-expérimentations conduisent à l'évolution des pratiques psychiatriques en apportant une attention plus grande à la subjectivité des patients. Certain-es scientifiques font en effet l'expérience de l'importance de l'état d'esprit du sujet au moment de l'administration du LSD mais également du cadre dans lequel a lieu la séance pour en obtenir tous les effets positifs. Eux-mêmes expérimentaient généralement des sensations béates, euphoriques, mais ça n'était pas le cas de leurs malades, à qui le LSD était donné dans des chambres d'hôpital froides et impersonnelles. Ceux-ci étaient laissés seuls ou devaient se plier à des batteries de tests, rendant l'expérience angoissante et stressante. Un nouveau concept de psychothérapie associée à la prise de psychédélique est alors élaboré, prenant en compte le « *set and setting* ».

Mais à la fin des années 1960, avec l'adoption de nouvelles normes d'éthique médicale, la pratique de l'auto-expérimentation de psychotropes devient de plus en plus critiquée et stigmatisée, jusqu'à devenir taboue. Ces expériences sont désormais associées à des comportements ambigus se rapprochant de pratiques hédonistes ou addictives dans un contexte général de « guerre à la drogue ».

Les bons résultats obtenus par les thérapeutes attentifs au « *set and setting* » sont critiqués : ils ne sont pas reproductibles selon les nouvelles normes d'évaluation des médicaments, dans lesquelles le but est d'isoler les traitements des êtres humains qui les prescrivent ou les reçoivent. Or, non seulement les effets de la substance sont si puissants qu'on ne peut les comparer à une substance inactive (placebo), mais la thérapie psychédélique repose sur l'association d'un traitement pharmacologique à une intervention psychothérapeutique et à un accompagnement particulier. Il s'avère ainsi impossible d'évaluer l'efficacité du LSD selon la méthode de l'évaluation en double aveugle contre placebo qui devient la norme.

Depuis les années 2000, la recherche sur le LSD reprend dans certains pays mais il existe toujours un tabou autour de sa consommation par les nouvelles générations de chercheurs travaillant sur la substance. Les clinicien-nes ne parlent plus ouvertement de leurs auto-expériences ; au contraire, ils (elles) cultivent une image de prudence et de respectabilité. Le fait que la substance soit devenue illégale empêche effectivement les auteur-rices de déclarer librement leur consommation car les conséquences de ce « *coming-out* » seraient potentiellement trop importantes pour leur carrière scientifique : l'usage de psychédélique est encore de nos jours associé à la contre-culture, à l'hédonisme mais aussi à l'auto destruction. Il serait pourtant bénéfique de pouvoir étudier chez les clinicien-nes l'influence de l'usage personnel des substances psychédéliques sur leurs recherches. ■

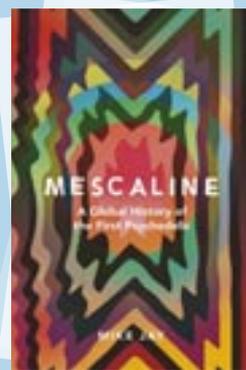
→ BIBLIOGRAPHIE SÉLECTIVE SUR LES PSYCHÉDÉLIQUES

- Agin-Liebes, Gabrielle I, Tara Malone, Matthew M Yalch, Sarah E Mennenga, K Linnae Ponté, Jeffrey Guss, Anthony P Bossis, Jim Grigsby, Stacy Fischer, and Stephen Ross. 'Long-Term Follow-up of Psilocybin-Assisted Psychotherapy for Psychiatric and Existential Distress in Patients with Life-Threatening Cancer'. *Journal of Psychopharmacology* 34, no. 2 (1 February 2020): 155–66. <https://doi.org/10.1177/0269881119897615>
- Amselle, Jean-Loup. *Psychotropiques : La fièvre de l'Ayahuasca en forêt amazonienne*. Albin Michel. Bibliothèque Idées. Paris, 2013.
- Belser, Alexander B., Gabrielle Agin-Liebes, T. Cody Swift, Sara Terrana, Neşe Devenot, Harris L. Friedman, Jeffrey Guss, Anthony Bossis, and Stephen Ross. 'Patient Experiences of Psilocybin-Assisted Psychotherapy: An Interpretative Phenomenological Analysis'. *Journal of Humanistic Psychology*, 28 April 2017, 0022167817706884. <https://doi.org/10.1177/0022167817706884>
- Bogenschutz, Michael P., Alyssa A. Forchimes, Jessica A. Pommy, Claire E. Wilcox, P. C. R. Barbosa, and Rick J. Strassman. 'Psilocybin-Assisted Treatment for Alcohol Dependence: A Proof-of-Concept Study'. *Journal of Psychopharmacology* (Oxford, England) 29, no. 3 (March 2015): 289–99. <https://doi.org/10.1177/0269881114565144>
- Bonhomme, J. *À Propos des Usages Rituels de Psychotropes Hallucinogènes - Substances, Dispositifs, Mondes*. Paris: Les Empêcheurs de penser en rond / Le Seuil, 2001. <http://www.ethnopsychiatrie.net/actu/ethnopsy2.htm>
- Byock, Ira. 'Taking Psychedelics Seriously'. *Journal of Palliative Medicine* 21, no. 4 (1 April 2018): 417–21. <https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0684>
- Carbonaro, Theresa M, Matthew P Bradstreet, Frederick S Barrett, Katherine A MacLean, Robert Jesse, Matthew W Johnson, and Roland R Griffiths. 'Survey Study of Challenging Experiences after Ingesting Psilocybin Mushrooms: Acute and Enduring Positive and Negative Consequences'. *Journal of Psychopharmacology* 30, no. 12 (1 December 2016): 1268–78. <https://doi.org/10.1177/0269881116662634>
- Carhart-Harris, R. L., D. Erritzoe, E. Haijen, M. Kaelen, and R. Watts. 'Psychedelics and Connectedness'. *Psychopharmacology* 235, no. 2 (February 2018): 547–50. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4701-y>
- Carhart-Harris, R. L., and D. J. Nutt. 'Serotonin and Brain Function: A Tale of Two Receptors'. *Journal of Psychopharmacology* (Oxford, England) 31, no. 9 (September 2017): 1091–1120. <https://doi.org/10.1177/0269881117725915>
- Carhart-Harris, Robin L, Mark Bolstridge, James Rucker, Camilla M J Day, David Erritzoe, Mendel Kaelen, Michael Bloomfield, et al. 'Psilocybin with Psychological Support for Treatment-Resistant Depression: An Open-Label Feasibility Study'. *The Lancet Psychiatry* 3, no. 7 (1 July 2016): 619–27. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30065-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30065-7)
- Carhart-Harris Robin L et Goodwin Guy M, 2017, « The Therapeutic Potential of Psychedelic Drugs: Past, Present, and Future », *Neuropsychopharmacology*, octobre 2017, vol. 42, no 11, p. 2105 2113. <https://doi.org/10.1038/npp.2017.84>
- Carhart-Harris, Robin L., Leor Roseman, Eline Haijen, David Erritzoe, Rosalind Watts, Igor Branchi, and Mendel Kaelen. 'Psychedelics and the Essential Importance of Context'. *Journal of Psychopharmacology* (Oxford, England) 32, no. 7 (2018): 725–31. <https://doi.org/10.1177/0269881118754710>
- Chayet, Stéphanie. *Phantastica: Ces substances interdites qui guérissent*. Grasset, 2020.
- Chi, Tingying, and Jessica A. Gold. 'A Review of Emerging Therapeutic Potential of Psychedelic Drugs in the Treatment of Psychiatric Illnesses'. *Journal of the Neurological Sciences* 411 (15 April 2020): 116715. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.116715>
- Cohen, S. 'Lysergic Acid Diethylamide: Side Effects and Complications'. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 130 (January 1960): 30–40.
- Corkery, John Martin. 'Bogaine as a Treatment for Substance Misuse: Potential Benefits and Practical Dangers'. *Progress in Brain Research* 242 (2018): 217–57. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2018.08.005>
- De Gregorio, Danilo, Justine P. Enns, Nicolas A. Nuñez, Luca Posa, and Gabriella Gobbi. 'Chapter 3 - d-Lysergic Acid Diethylamide, Psilocybin, and Other Classic Hallucinogens: Mechanism of Action and Potential Therapeutic Applications in Mood Disorders'. In *Progress in Brain Research*, edited by Tanya Calvey, 242:69–96. Psychedelic Neuroscience. Elsevier, 2018. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2018.07.008>
- Delay, Jean, Pichot, Pierre, Lempérière, Thérèse, and Nicolas-Charles, Pierre. 'Effets Psycho-Physiologiques de La Psilocybine'. *Comptes-Rendus des Séances de l'Académie des Sciences* 247 (October 1958): 1235–38.
- Delay, Jean, Pichot, Pierre, Lempérière, Thérèse, and Quéting, Anne-Marie. 'Effet de la psilocybine sur une névrose convulsive'. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, no. 117 (1959): 509–15.
- Delay Jean et al. 'Les effets psychiques de la psilocybine et les perspectives thérapeutiques'. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, no. 117 (1959): 899–907.
- Dubus, Zoe, "LSD", dans Hervé Guillemain (dir.), DicoPolHiS, Le Mans Université, 2020
- Dyck, Erika. *Psychedelic Psychiatry – LSD from Clinic to Campus*. 1st ed. Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2008.
- Edel, Yves. 'Expérimentations des psychodysléptiques à Sainte-Anne dans les années 1960'. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 175, no. 7 (September 2017): 653–60. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2017.08.003>
- Edwards, G. 'A Role for Psychedelics in Psychiatry?' *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science* 187 (November 2005): 484; author reply 484–485.
- Erritzoe, D., L. Roseman, M. M. Nour, K. MacLean, M. Kaelen, D. J. Nutt, and R. L. Carhart-Harris. 'Effects of Psilocybin Therapy on Personality Structure'. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 19 June 2018. <https://doi.org/10.1111/acps.12904>
- Ey, Henry, and Rancoule, Marcel. 'Hallucinations Mescaliniques et Troubles Psycho-Sensoriels de l'encéphalite Épidémique Chronique'. *L'Encéphale* II, no. 1 (June 1938): 1–25.
- Fuentes, Juan José, Francina Fonseca, Matilde Elices, Magí Farré, and Marta Torrens. 'Therapeutic Use of LSD in Psychiatry: A Systematic Review of Randomized-Controlled Clinical Trials'. *Frontiers in Psychiatry* 10 (2020). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00943>
- Garcia-Romeu, Albert, Roland R. Griffiths, and Matthew W. Johnson. 'Psilocybin-Occasioned Mystical Experiences in the Treatment of Tobacco Addiction'. *Current Drug Abuse Reviews* 7, no. 3 (2014): 157–64.
- Gasser, Peter, Dominique Holstein, Yvonne Michel, Rick Doblin, Berra Yazar-Klosinski, Torsten Passie, and Rudolf Brenneisen. 'Safety and Efficacy of Lysergic Acid Diethylamide-Assisted Psychotherapy for Anxiety Associated with Life-Threatening Diseases'. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 202, no. 7 (July 2014): 513–20. <https://doi.org/10.1097/NMD.000000000000113>
- Gasser, Peter, Katharina Kirchner, and Torsten Passie. 'LSD-Assisted Psychotherapy for Anxiety Associated with a Life-Threatening Disease: A Qualitative Study of Acute and Sustained Subjective Effects'. *Journal of Psychopharmacology* (Oxford, England) 29, no. 1 (January 2015): 57–68. <https://doi.org/10.1177/0269881114555249>
- Gastaut, H., S. Ferrer, C. Castells, N. Lesèvre, and K. Luschnat. 'Action de La Diéthylamide de l'acide d-Lysergique (LSD 25) Sur Les Fonctions Psychiques et l'électroencéphalogramme'. *Stereotactic and Functional Neurosurgery* 13, no. 2 (1953): 102–20. <https://doi.org/10.1159/000105400>
- Goldberg, Simon B., Brian T. Pace, Christopher R. Nicholas, Charles L. Raison, and Paul R. Hutson. 'The Experimental Effects of Psilocybin on Symptoms of Anxiety and Depression: A Meta-Analysis'. *Psychiatry Research* 284 (1 February 2020): 112749. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112749>
- Griffiths, Roland R, Matthew W Johnson, Michael A Carducci, Annie Umbricht, William A Richards, Brian D Richards, Mary P Cosimano, and Margaret A Klinedinst. 'Psilocybin Produces Substantial and Sustained Decreases in Depression and Anxiety in Patients with Life-Threatening Cancer: A Randomized Double-Blind Trial'. *Journal of Psychopharmacology* (Oxford, England) 30, no. 12 (December 2016): 1181–97. <https://doi.org/10.1177/0269881116675513>

- Griffiths, Roland R., Matthew W. Johnson, William A. Richards, Brian D. Richards, Una McCann, and Robert Jesse. 'Psilocybin Occasioned Mystical-Type Experiences: Immediate and Persisting Dose-Related Effects'. *Psychopharmacology* 218, no. 4 (December 2011): 649–65. <https://doi.org/10.1007/s00213-011-2358-5>
- Griffiths, Roland R., William A. Richards, Matthew W. Johnson, Una D. McCann, and Robert Jesse. 'Mystical-Type Experiences Occasioned by Psilocybin Mediate the Attribution of Personal Meaning and Spiritual Significance 14 Months Later'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)* 22, no. 6 (August 2008): 621–32. <https://doi.org/10.1177/0269881108094300>
- Grob, Charles S., Alicia L. Danforth, Gurpreet S. Chopra, Marycye Hagerty, Charles R. McKay, Adam L. Halberstadt, and George R. Greer. 'Pilot Study of Psilocybin Treatment for Anxiety in Patients with Advanced-Stage Cancer'. *Archives of General Psychiatry* 68, no. 1 (January 2011): 71–78. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.116>
- Hartogsohn, Ido. 'Set and Setting, Psychedelics and the Placebo Response: An Extra-Pharmacological Perspective on Psychopharmacology'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)* 30, no. 12 (2016): 1259–67. <https://doi.org/10.1177/0269881116677852>
- Hartogsohn, Ido. 'The Meaning-Enhancing Properties of Psychedelics and Their Mediator Role in Psychedelic Therapy, Spirituality, and Creativity'. *Frontiers in Neuroscience* 12 (6 March 2018). <https://doi.org/10.3389/fnins.2018.00129>
- Heim, Roger. *Nouvelles Investigations Sur Les Champignons Hallucinogènes*. Vol. 7, tome IX. Archives du Muséum national d'Histoire naturelle. Paris: Muséum national d'Histoire naturelle, 1967.
- Heim, Roger (1900-1979). 'Analyse de Quelques Expériences Personnelles Produites Par l'ingestion Des Agarics Hallucinogènes Du Mexique'. In *Comptes Rendus Hebdomadaires des Séances de l'Académie des Sciences*, Gauthier-Villars., 245:597–603. Paris: Académie des sciences, 1957.
- Heim, Roger, and R. Gordon Wasson. *Les Champignons Hallucinogènes du Mexique : Études Ethnologiques, Taxinomiques, Biologiques, Physiologiques et Chimiques*. Vol. 7, tome VI. Archives Du Muséum National d'histoire Naturelle. Paris: Muséum national d'Histoire naturelle, 1958.
- Hermle, L., M. Fünfgeld, G. Oepen, H. Botsch, D. Borchardt, E. Gouzoulis, R. A. Fehrenbach, and M. Spitzer. 'Mescaline-Induced Psychopathological, Neuropsychological, and Neurometabolic Effects in Normal Subjects: Experimental Psychosis as a Tool for Psychiatric Research'. *Biological Psychiatry* 32, no. 11 (1 December 1992): 976–91.
- Hofmann, A., R. Heim, A. Brack, and H. Kobel. 'Psilocybin, a psychotropic substance from the Mexican mushroom *Psilocybe mexicana* Heim'. *Experientia* 14, no. 3 (15 March 1958): 107–9.
- Hofmann, Albert. *LSD Mon Enfant Terrible*. Gris Banal, 1989.
- Ingersoll, R. Elliott, and Carl F. Rak. *Psychopharmacology for Mental Health Professionals: An Integrative Approach*. Cengage Learning, 2015.
- Johansen, Pål-Ørjan, and Teri Suzanne Krebs. 'Psychedelics Not Linked to Mental Health Problems or Suicidal Behavior: A Population Study'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)* 29, no. 3 (March 2015): 270–79. <https://doi.org/10.1177/0269881114568039>
- Johnson, Matthew W., Albert Garcia-Romeu, Mary P. Cosimano, and Roland R. Griffiths. 'Pilot Study of the 5-HT_{2A}R Agonist Psilocybin in the Treatment of Tobacco Addiction'. *Journal of Psychopharmacology* 28, no. 11 (1 November 2014): 983–92. <https://doi.org/10.1177/0269881114548296>
- Johnson, Matthew W., Albert Garcia-Romeu, and Roland R. Griffiths. 'Long-Term Follow-up of Psilocybin-Facilitated Smoking Cessation'. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 43, no. 1 (2017): 55–60. <https://doi.org/10.3109/00952990.2016.1170135>
- Johnson, Mw, Wa Richards, and Rr Griffiths. 'Human Hallucinogen Research: Guidelines for Safety'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)* 22, no. 6 (August 2008): 603–20. <https://doi.org/10.1177/0269881108093587>
- Kaelen, Mendel, Bruna Giribaldi, Jordan Raine, Lisa Evans, Christopher Timmerman, Natalie Rodriguez, Leor Roseman, Amanda Feilding, David Nutt, and Robin Carhart-Harris. 'The Hidden Therapist: Evidence for a Central Role of Music in Psychedelic Therapy'. *Psychopharmacology* 235, no. 2 (February 2018): 505–19. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4820-5>
- Kraehenmann, Rainer, Dan Pokorny, Leonie Vollenweider, Katrin H. Preller, Thomas Pokorny, Erich Seifritz, and Franz X. Vollenweider. 'Dreamlike Effects of LSD on Waking Imagery in Humans Depend on Serotonin 2A Receptor Activation'. *Psychopharmacology* 234, no. 13 (July 2017): 2031–46. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4610-0>
- Krebs, Teri S., and Pål-Ørjan Johansen. 'Lysergic Acid Diethylamide (LSD) for Alcoholism: Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials'. *Journal of Psychopharmacology* 26, no. 7 (1 July 2012): 994–1002. <https://doi.org/10.1177/0269881112439253>
- Langlitz, Nicolas. *Neuropsychedelia: The Revival of Hallucinogen Research since the Decade of the Brain*. First edition. Berkeley: University of California Press, 2012.
- Lewin, Louis, and Jean Thuillier. *Phantastica : Drogues Psychédéliques, Stupéfiants, Narcotiques, Excitants, Hallucinogènes*. Payot, 1970.
- Ly, Calvin, Alexandra C. Greb, Lindsay P. Cameron, Jonathan M. Wong, Eden V. Barragan, Paige C. Wilson, Kyle F. Burbach, et al. 'Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity'. *Cell Reports* 23, no. 11 (12 June 2018): 3170–82. <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2018.05.022>
- Lyons, Taylor, and Robin L. Carhart-Harris. 'Increased Nature Relatedness and Decreased Authoritarian Political Views after Psilocybin for Treatment-Resistant Depression'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)*, 1 January 2018, 811–19. <https://doi.org/10.1177/0269881117748902>
- Lyons, Taylor, and Robin Lester Carhart-Harris. 'More Realistic Forecasting of Future Life Events After Psilocybin for Treatment-Resistant Depression'. *Frontiers in Psychology* 9 (2018). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01721>
- MacLean, Katherine A., Matthew W. Johnson, and Roland R. Griffiths. 'Mystical Experiences Occasioned by the Hallucinogen Psilocybin Lead to Increases in the Personality Domain of Openness'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)* 25, no. 11 (November 2011): 1453–61. <https://doi.org/10.1177/0269881111420188>
- Mash, Deborah C., Linda Duque, Bryan Page, and Kathleen Allen-Ferdinand. 'Bupropion Detoxification Transitions Opioid and Cocaine Abusers Between Dependence and Abstinence: Clinical Observations and Treatment Outcomes'. *Frontiers in Pharmacology* 9 (2018): 529. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00529>
- Moreno, Francisco A., Christopher B. Wiegand, E. Keolani Taitano, and Pedro L. Delgado. 'Safety, Tolerability, and Efficacy of Psilocybin in 9 Patients with Obsessive-Compulsive Disorder'. *The Journal of Clinical Psychiatry* 67, no. 11 (November 2006): 1735–40.
- Nicholas, Christopher R., Kelsey M. Henriquez, Michele C. Gassman, Karen M. Cooper, Daniel Muller, Scott Hetzel, Randall T. Brown, Nicholas V. Cozzi, Chantelle Thomas, and Paul R. Hutson. 'High Dose Psilocybin Is Associated with Positive Subjective Effects in Healthy Volunteers'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)* 32, no. 7 (July 2018): 770–78. <https://doi.org/10.1177/0269881118780713>
- Nielson, Elizabeth M., and Jeffrey Guss. 'The Influence of Therapists' First-Hand Experience with Psychedelics on Psychedelic-Assisted Psychotherapy Research and Therapist Training'. *Journal of Psychedelic Studies* 2, no. 2 (22 August 2018): 64–73. <https://doi.org/10.1556/2054.2018.009>
- Noorani, Tehseen, Albert Garcia-Romeu, Thomas C Swift, Roland R Griffiths, and Matthew W Johnson. 'Psychedelic Therapy for Smoking Cessation: Qualitative Analysis of Participant Accounts'. *Journal of Psychopharmacology* 32, no. 7 (1 July 2018): 756–69. <https://doi.org/10.1177/0269881118780612>
- Nutt, David, David Erritzoe, and Robin Carhart-Harris. 'Psychedelic Psychiatry's Brave New World'. *Cell* 181, no. 1 (2 April 2020): 24–28. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2020.03.020>
- Nutt, David J., Leslie A. King, and Lawrence D. Phillips. 'Drug Harms in the UK: A Multicriteria Decision Analysis'. *The Lancet* 376, no. 9752 (6 November 2010): 1558–65. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61462-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61462-6)
- Nutt, David, Leslie A. King, William Saulsbury, and Colin Blakemore. 'Development of a Rational Scale to Assess the Harm of Drugs of Potential Misuse'. *The Lancet* 369, no. 9566 (24 March 2007): 1047–53. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60464-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60464-4)

- Oram, Matthew. 'Efficacy and Enlightenment: LSD Psychotherapy and the Drug Amendments of 1962'. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 69, no. 2 (April 2014): 221–50. <https://doi.org/10.1093/jhmas/jrs050>
- Oram, Matthew. *The Trials of Psychedelic Therapy: Lsd Psychotherapy in America*. 1st ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2018.
- Pahnke, W. N., A. A. Kurland, S. Unger, C. Savage, and S. Grof. 'The Experimental Use of Psychedelic (LSD) Psychotherapy'. *Internationale Zeitschrift Fur Klinische Pharmakologie, Therapie, Und Toxikologie. International Journal of Clinical Pharmacology, Therapy, and Toxicology* 4, no. 4 (June 1971): 446–54.
- Palhano-Fontes, Fernanda, Dayanna Barreto, Heloisa Onias, Katia C. Andrade, Morgana M. Novaes, Jessica A. Pessoa, Sergio A. Mota-Rolim, et al. 'Rapid Antidepressant Effects of the Psychedelic Ayahuasca in Treatment-Resistant Depression: A Randomized Placebo-Controlled Trial'. *Psychological Medicine*, 15 June 2018, 1–9. <https://doi.org/10.1017/S0033291718001356>
- Passie, Torsten, and Simon D. Brandt. 'Self-Experiments with Psychoactive Substances: A Historical Perspective'. *Handbook of Experimental Pharmacology*, 27 November 2018. https://doi.org/10.1007/164_2018_177
- Pollan, Michael. *Voyage aux confins de l'esprit. Ce que le LSD et la psilocybine nous apprennent sur nous-mêmes, la conscience, la mort, les addictions et la dépression*. Lausanne: Quanta, 2019.
- Quélin, Anne-Marie. 'La Psilocybine en Psychiatrie Clinique et Expérimentale'. Thèse pour le doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris, 1960.
- Reynaud-Maurupt, Catherine. 'Usages contemporains de plantes et champignons hallucinogènes - Une enquête qualitative exploratoire conduite en France'. TREND. OFDT, 2006.
- Robert, René. 'Contribution à l'étude des Manifestations Neuro-Psychiques Induites par la Psilocybine chez le Sujet Normal : À propos de 35 Protocoles Réalisés chez des Peintres'. Thèse de médecine, Faculté de médecine de Paris, 1962.
- Roseman, Leor, David J. Nutt, and Robin L. Carhart-Harris. 'Quality of Acute Psychedelic Experience Predicts Therapeutic Efficacy of Psilocybin for Treatment-Resistant Depression'. *Frontiers in Pharmacology* 8 (17 January 2018). <https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00974>
- Ross, Stephen, Anthony Bossis, Jeffrey Guss, Gabrielle Agin-Liebes, Tara Malone, Barry Cohen, Sarah E Mennenga, et al. 'Rapid and Sustained Symptom Reduction Following Psilocybin Treatment for Anxiety and Depression in Patients with Life-Threatening Cancer: A Randomized Controlled Trial'. *Journal of Psychopharmacology (Oxford, England)* 30, no. 12 (December 2016): 1165–80. <https://doi.org/10.1177/0269881116675512>
- Rouhier, Alexandre. 'Monographie du Peyotl, Echinocactus Williamsii Lem ...'. Thèse. Fac. pharmacie. Paris. 1926, impr. L. Declune, 1926.
- Santos, Rafael Guimarães dos, and Jaime Eduardo Cecilio Hallak. 'Therapeutic Use of Serotonergic Hallucinogens: A Review of the Evidence and of the Biological and Psychological Mechanisms'. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 108 (1 January 2020): 423–34. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.12.001>
- Schenberg, Eduardo Ekman. 'Psychedelic-Assisted Psychotherapy: A Paradigm Shift in Psychiatric Research and Development'. *Frontiers in Pharmacology* 9 (2018): 733. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00733>
- Schmid, Yasmin, and Matthias E. Liechti. 'Long-Lasting Subjective Effects of LSD in Normal Subjects'. *Psychopharmacology* 235, no. 2 (2018): 535–45. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4733-3>
- Sessa, Ben. 'Turn on and Tune in to Evidence-Based Psychedelic Research'. *The Lancet Psychiatry* 2, no. 1 (1 January 2015): 10–12. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00120-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00120-5)
- Sessa, Ben. *The Psychedelic Renaissance: Reassessing the Role of Psychedelic Drugs in 21st Century Psychiatry and Society*. London: Muswell Hill Press, 2012.
- Sewell, R. Andrew, John H. Halpern, and Harrison G. Pope. 'Response of Cluster Headache to Psilocybin and LSD'. *Neurology* 66, no. 12 (27 June 2006): 1920–22. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000219761.05466.43>
- Smigielski, Lukasz, Milan Scheidegger, Michael Kometer, and Franz X. Vollenweider. 'Psilocybin-Assisted Mindfulness Training Modulates Self-Consciousness and Brain Default Mode Network Connectivity with Lasting Effects'. *NeuroImage* 196 (1 August 2019): 207–15. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2019.04.009>
- Sueur, Christian. 'La recherche sur les capacités thérapeutiques des « substances hallucinogènes »'. *Chimères*, no. 91 (8 December 2017): 120–38. <https://doi.org/10.3917/chime.091.0120>
- Uthaug, M. V., R. Lancelotta, K. van Oorsouw, K. P. C. Kuypers, N. Mason, J. Rak, A. Šuláková, et al. 'A Single Inhalation of Vapor from Dried Toad Secretion Containing 5-Methoxy-N,N-Dimethyltryptamine (5-MeO-DMT) in a Naturalistic Setting Is Related to Sustained Enhancement of Satisfaction with Life, Mindfulness-Related Capacities, and a Decrement of Psychopathological Symptoms'. *Psychopharmacology*, 13 April 2019. <https://doi.org/10.1007/s00213-019-05236-w>
- Verroust, Vincent. 'De la découverte des champignons à psilocybine à la renaissance psychédélique'. *Ethnopharmacologia*, no. 61 (June 2019): 8–17.
- Verroust, Vincent. 'Psychédélique'. In *Dictionnaire politique d'histoire de la Santé*. Le Mans Université, 2020.
- Vollenweider, F. X., M. F. Vollenweider-Scherpenhuyzen, A. Bäbler, H. Vogel, and D. Hell. 'Psilocybin Induces Schizophrenia-like Psychosis in Humans via a Serotonin-2 Agonist Action'. *Neuroreport* 9, no. 17 (1 December 1998): 3897–3902.
- Whelan, Andy, and Mark I. Johnson. 'Lysergic Acid Diethylamide and Psilocybin for the Management of Patients with Persistent Pain: A Potential Role?' *Pain Management* 8, no. 3 (May 2018): 217–29. <https://doi.org/10.2217/pmt-2017-0068>
- Zamberlan, Federico, Camila Sanz, Rocío Martínez Vivot, Carla Pallavicini, Fire Erowid, Earth Erowid, and Enzo Tagliacuzzi. 'The Varieties of the Psychedelic Experience: A Preliminary Study of the Association Between the Reported Subjective Effects and the Binding Affinity Profiles of Substituted Phenethylamines and Tryptamines'. *Frontiers in Integrative Neuroscience* 12 (2018). <https://doi.org/10.3389/fnint.2018.00054>

— LIRE UTILE EN ANGLAIS



→ MESCALINE: A GLOBAL HISTORY OF THE FIRST PSYCHEDELIC

MIKE JAY – Relié : 304 pages
Éditeur : Yale University Press

A definitive history of mescaline that explores its mind-altering effects across cultures, from ancient America to Western modernity.

Mescaline became a popular sensation in the mid-twentieth century through Aldous Huxley's *The Doors of Perception*, after which the word 'psychedelic' was coined to describe it. Its story,

however, extends deep into prehistory: the earliest Andean cultures depicted mescaline-containing cacti in their temples.

Mescaline was isolated in 1897 from the peyote cactus, first encountered by Europeans during the Spanish conquest of Mexico. During the twentieth century it was used by psychologists investigating the secrets of consciousness, spiritual seekers from Aleister Crowley to the president of the Church of Jesus Christ of Latter-day Saints, artists exploring the creative process, and psychiatrists looking to cure schizophrenia. Meanwhile peyote played a vital role in preserving and shaping Native American identity. Drawing on botany, pharmacology, ethnography, and the mind sciences and examining the mescaline experiences of figures from William James to Walter Benjamin to Hunter S. Thompson, this is an enthralling narrative of mescaline's many lives.

→ **LE CANNABIS MÉDICAL, UNE NOUVELLE CHANCE**

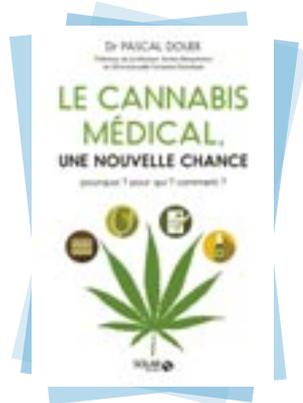
PASCAL DOUEK

272 pages

Éditeur : Solar

À l'heure où le cannabis médical va être expérimenté en France, le point sur les implications pratiques de cette nouvelle réglementation : pourquoi ? pour qui ? comment ? Un ouvrage de référence pour découvrir tout le potentiel d'un médicament d'avenir qui pourrait concerner à terme jusqu'à 1 million de malades.

Après de longues années de débats et de controverses, la France est l'un des derniers pays européens à autoriser l'accès au cannabis médical. Une nouvelle page historique s'ouvre pour les malades qui ne répondaient pas aux médicaments traditionnels et qui vont pouvoir désormais accéder légalement à un soulagement de leurs souffrances. Il aura fallu les pressions menées par de nombreuses personnalités, associations de patients et professionnels de santé (qui sont 9 sur 10 à le soutenir) pour amener la ministre de la santé à constituer en septembre 2018 un comité scientifique pour plancher sur la pertinence du cannabis médical.



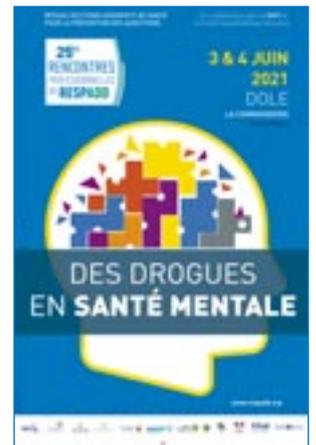
Suite à l'avis favorable émis, l'Assemblée nationale a voté le 25 octobre 2019 une expérimentation qui durera 2 ans pour un nombre limité de malades. Cette expérimentation doit permettre de donner le cadre précis de l'utilisation de ce médicament avant son extension. Elle sera accessible aux patients concernés par 5 catégories de maladies :

- douleurs chroniques rebelles,
- épilepsie,
- sclérose en plaques,
- cancers,
- soins palliatifs.

Fort de sa triple casquette de médecin, de malade éligible à l'expérimentation et expert membre du comité scientifique, Pascal Douek répond dans cet ouvrage pratique à toutes les interrogations soulevées par l'expérimentation française.

Quels sont les bienfaits du cannabis thérapeutique sur la santé ? Quelle différence entre le cannabis récréatif et le médicament ? Pourquoi la France est-elle en retard par rapport à ses voisins ? Qui sera concerné par l'expérimentation ? Quelles maladies pourront être traitées ? Sous quelle forme sera produit, commercialisé et administré le cannabis thérapeutique ? Qui pourra en prescrire ? Des effets secondaires peuvent-ils exister ? Quelle législation s'applique à la culture des plants en France ? À combien se chiffre le marché mondial du cannabis thérapeutique ? Pascal Douek dresse un état des lieux complet et documenté sur le cannabis à visée médicale – de son utilisation ancestrale aux découvertes scientifiques les plus actuelles, et le retour d'expérience des principaux pays utilisateurs –, pour aider toutes les personnes concernées (les malades éligibles au traitement ou ceux qui s'interrogent sur cette thérapeutique, leur entourage, et les professionnels de santé) à appréhender sereinement la mise en application de ce médicament à fort potentiel.

→ **3 ET 4 JUIN 2021, DOLE 25^{ES} RENCONTRES DU RESPADD : DES DROGUES EN SANTÉ MENTALE**



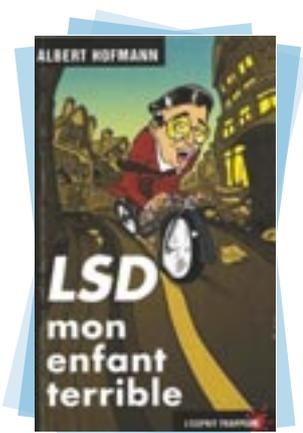
→ **LE PAYS DE L'ÉCLAIREMENT**

CHARLES DUITS

212 pages

Éditeur : Le Bois d'Orion

« En 1956, l'un de mes plus vieux amis vint en France. Il vint comme Melchisedech, roi de Salem, apportant le pain et le vin. Pourtant, ce pain et ce vin avaient toutes les apparences du poison. » Cette acrimonieuse poudre verte, c'est le peyotl, le cactus hallucinogène du Mexique. Ainsi commence le récit d'une expérience



→ **LSD MON ENFANT TERRIBLE**

ALBERT HOFMANN

244 pages

Éditeur : L'Esprit Frappeur

Lorsqu'il synthétise, en 1938, le LSD 25, Albert Hofmann, chimiste du laboratoire de recherches de la multinationale pharmaceutique Sandoz, à Bâle, ne se doutait pas qu'il avait entre les mains le détonateur de ce qui sera, vingt-cinq ans plus tard, une révolution culturelle. En 1942, à l'occasion d'un accident de manipulation de cette nouvelle substance, il en consomme, et expérimente le premier trip.

Ce livre est le témoignage passionnant non seulement des circonstances de cette découverte, mais également de son histoire tumultueuse, à laquelle son auteur se retrouvera mêlé.

déterminante que Charles Duits vécut comme une révélation. Un voile se déchira : devant ses pas s'étendait le pays du réel. Outre la description minutieuse de cette modification radicale de la conscience, ce livre offre une réflexion sur ce mal dont nous souffrons insidieusement : le fait de ne pas être au monde. Témoignage d'une expérience fondamentale, de celles qui échappent au temps, qu'elles soient ou non provoquées par une plante sacramentelle.

La Lettre du Respadd

Bulletin trimestriel du Respadd

Novembre 2020 - N° 39

ISSN 2105-3820 (imprimé)

ISSN 2739-1906 (en ligne)

96 rue Didot

75014 Paris

Tél : 01 40 44 50 26

Fax : 01 40 44 50 46

www.respadd.org

contact@respadd.org

Directeur de Publication :

Anne Borgne

Directeur de Rédaction :

Nicolas Bonnet

Comité de rédaction :

Nicolas Bonnet, Vincent Verroust

Secrétariat : Maria Baraud

Ont collaboré à ce numéro :

Zoë Dubus, Christian Elcock,

Baptiste Fauvel, Romain Hacquet,

Bertrand Lebeau-Leibovici,

Christian Sueur, Vincent Verroust.

© Textes et visuels : Respadd 2020

Bernard Artal Graphisme

Imprimerie Peau

Tirage : 4 000 exemplaires