

DMT

La Molécule de l'esprit

RICK STRASSMAN

Les potentialités insoupçonnées
du cerveau humain

ÉDITIONS EXERGUE

Rick Strassman

DMT
LA MOLÉCULE
DE L'ESPRIT

Les potentialités insoupçonnées
du cerveau humain



ÉDITIONS EXERGUE
21, rue de Seine
75006 Paris

Aux volontaires et à toute leur parenté

*Nous n'avons pas assez d'imagination
pour avoir une idée de ce que nous ratons.*

Jean Toomer

Remerciements

D'innombrables collègues, comités, agences, ont contribué à toutes les étapes de cette recherche. Plusieurs méritent une mention spéciale. Le regretté Dr Daniel X. Freedman, du Département de Psychiatrie de l'UCLA [Université de Californie, Berkeley], défendit ce projet à tous les niveaux et joua un rôle important dans l'obtention des premiers fonds. L'équipe de U.S. Food et Drug Administration et l'U.S. Drug Enforcement Adm., a été extraordinairement souple et sensible aux circonstances inaccoutumées de cette recherche. Clifford Qualls, biostatisticien de l'université du Nouveau Mexique (UNM), passa d'interminables heures, jours et semaines, à faire défiler des chiffres au Centre de Recherche, chez lui, et chez moi. David Nichols, de Purdue University, fit le DMT, sans lequel la recherche n'aurait jamais eu lieu.

Toujours, l'École de Médecine de l'Université du Nouveau Mexique a fourni un soutien universitaire, physique, et administratif à mon travail. Walter Winslow, docteur en médecine, président du Département de Psychiatrie, m'a donné beaucoup de facilités, en tant que l'un de ses chercheurs cliniciens. Samuel Keith, Dr en M., continua, après que le Dr Winslow eut pris sa retraite, à me fournir une assistance administrative et universitaire remarquable. Alan Frank, Dr en M., président de l'Human Research Ethics Committee, répondit à mes requêtes avec constance et équité.

Je tiens à remercier l'UNM General Clinical Research Center pour leur assistance fournie pendant dix ans à mes études : mélatonine, DMT, et psilocybine. C'est Jonathan Lisansky, Dr en

M., un collègue à l'UNM Psychiatry and Research Center, qui me présenta au regretté Dr Glenn Peake Directeur Scientifique du GCRC. Ils me firent venir à Albuquerque en 1984. Philip Eaton, Dr en M., prit les rênes du GCRC après la mort soudaine du Dr. Peake, et ne montra pas le moindre signe d'étonnement quand je lui fis part de ma décision d'étudier les drogues psychédéliques. David Schade, Dr en M., Joy McLeod et Alberta Bland, me prêtèrent un soutien excellent avec leur travail de laboratoire, au fil des ans. Lori Sloane du Centre d'Informatique fit marcher toutes ses machines à leur efficacité maximum, avec une stupéfiante facilité apparente, et m'apprit à utiliser des programmes, que j'aurais mis, autrement, des années à comprendre.

Tous mes remerciements à l'équipe soignante, de soins internes et de consultations externes, particulièrement à Kathy Legoza et Irene Williams. Laura Berg, et Cindy Geist, infirmières, qui apportèrent un soutien constant pour toutes les études. Katy Brazis, infirmière, contribua aussi aux premières entrevues psychiatriques.

Un don généreux de la part de la Scottish Rite Foundation for Schizophrenia Research contribua à établir les premières phases du projet DMT. Plus tard, des fonds plus substantiels pour la recherche sur le DMT et la psilocybine, furent versés par le National Institute on Drug Abuse, une division des U. S. National Institutes of Health.

Pour la rédaction de ce livre, John Barlow et la Rex Foundation, ainsi qu'Andrew Stone, fournirent un appui financier essentiel, et le soutien de la Barnhart Foundation permit plus tard au projet de rayonner. Rick Doblin, de la Multidisciplinary Association for pour les Psychedelic Studies, administra gracieusement et généreusement les fonds de soutien Stone et Barnhart. Ned Naumes de la Barnhart Foundation Sylvia Thiessen et Carla Higdon, du MAPS, avec une honnêteté scrupuleuse, ont coordonné l'entrée et la sortie des sommes offertes.

Amis, collègues, étudiants, professeurs, et mentors, ont, au fil des ans, contribué aux idées et soutenu ce projet : Ralph Abraham, Debra Asis, Alan Badiner, Kay Blacker, Jill et Lewis Carlino, Ram Dass, David Deutsch, Norman Don, Betty Eisner,

Dorothy et James Fadiman, Robert Forte, Shefa Gold, Alex Grey, Charles Grob, Stan Grof, John Halpern, Diane Haug, Mark Galanter, Mark Geyer, Chris Gillin, George Greer, Abram Hoffer, Carol et Rodney Houghton, Daniel Hoyer, Oscar Janiger, David Janowsky, Karl Jansen, Shepherd Jenks, Robert Jesse, Robert Kellner, Herbert Kleber, Tad Lepman, Nancy Lethcoe, Paul Lord, David Lorimer, Luis Eduardo Luna, John Mack, Dennis et Terence McKenna, Herbert Meltzer, David Metcalf, Ralph Metzner, Nancy Morrison, Ethan Nadelmann, Ken Nathanson, Steven Nickeson, Oz, Bernd Michael Pohlman, Karl Pribram, Jill Purce, Rupert Sheldrake, Alexander et Ann Shulgin, Daniel Siebert, Wayne Silby, Zachary Solomon, Myron Stolaroff, Juraj et Sonja Styk, Steven Szàra, Charles Tart, Requa Tolbert, Tarthang Tulku, Joe Tupin, Eberhard Uhlenhuth, Andrew Weil, Samuel Widmer, et Leo Zeff. Mon ex-épouse, Marion Cragg, m'assista tout au long de la recherche, fournissant de précieux conseils.

Plusieurs personnes lurent entièrement ou partiellement le manuscrit et furent prodigues de commentaires précieux sur le travail en cours : Robert Barnhart, Rick Doblin, Rosetta Maranos, Tony Milosz, Norm Smookler, Andrew Stone, Robert Weisz, et Bernard Xolotl.

Je tiens à remercier Daniel Perrine pour les belles illustrations des structures moléculaires. Et aussi Alex Grey, pour la couverture, et pour m'avoir conduit aux Traditions Intérieures. Rowan Jacobsen a été un correcteur hors pair, ainsi que Nancy Ringer, qui a apporté beaucoup d'améliorations au texte.

J'exprime ma gratitude envers le regretté abbé de mon ancienne communauté Zen, et les communautés monastiques et laïques pour leur enseignement, leur direction, et un puissant pragmatisme mystique.

Tous mes remerciements, aussi, à ma famille, car sans mes parents, Alvin et Charlotte Strassman, mon frère, Marc Strassman, et ma sœur, Hanna Dettman, rien de cela n'eût été possible.

Enfin, je salue les volontaires, et je leur exprime mon respect le plus profond. Le courage dont ils ont fait preuve en s'accrochant aux ailes de la molécule de l'esprit, leur confiance en l'équipe de recherche qui veillait sur leur corps et leur mental tandis qu'ils

REMERCIEMENTS

s'aventuraient au loin, et leur élégance à supporter l'environnement le plus austère et le plus impitoyable pour l'absorption de drogues psychédéliques, seront une inspiration pour des générations de chercheurs.

Introduction

En 1990, j'ai commencé la première recherche nouvelle aux États-Unis, des vingt dernières années, sur les effets des drogues psychédéliques, ou hallucinogènes, sur les êtres humains. Ces études ont été des recherches sur les effets de la N, N-diméthyltryptamine, ou DMT, un puissant psychédélique à action rapide. Au cours des cinq années que dura le projet, j'ai administré approximativement quatre cents doses de DMT à soixante volontaires. Cette recherche a eu lieu à l'École de Médecine de l'Université du Nouveau Mexique, à Abulquerque, où j'exerçais la fonction de professeur maître assistant de psychiatrie.

Je m'intéressai au DMT, à cause de sa présence dans tout notre corps. Je croyais que la source de ce DMT était la mystérieuse glande pinéale [épiphyse], un organe minuscule situé au centre de notre cerveau. La médecine moderne sait peu de choses au sujet du rôle de cette glande, mais elle a une riche histoire 'métaphysique'. Descartes, par exemple, pensait que la glande pinéale était le 'siège de l'âme' et les traditions 'mystiques' orientales, voire occidentales, plaçaient notre centre spirituel suprême dans sa région. Ainsi, je me suis demandé si une excessive production de DMT de la glande pinéale était impliquée dans les états "psychédéliques" naturels (non induits). Ils pouvaient consister en naissance, mort, et seuil de la mort, psychose, et expériences mystiques. Ce n'est que plus tard, alors que l'étude était déjà bien avancée, que je commençai aussi à considérer le rôle du DMT dans l'expérience 'd'enlèvement extraterrestre'.

Le projet DMT était fondé sur les sciences cérébrales de pointe, particulièrement celle qui traitait de la psychopharmacologie de la

sérotonine. Cependant, mon expérience passée, celle d'une relation multidécennale avec un monastère Zen, affecta considérablement la façon dont nous avons préparé les gens pour leurs séances psychotropiques, et dont nous avons supervisé celles-ci.

DMT : La Molécule de l'Esprit passe en revue ce que nous savons au sujet des drogues psychédéliques en général, et du DMT en particulier. Il retrace le projet de recherche sur le DMT depuis ses premiers éléments, en passant par un dédale de comités et de conseils de révision, jusqu'à sa réalisation effective.

Nous croyions tous dans les propriétés bénéfiques potentielles des drogues psychédéliques, mais les études n'étaient pas censées être thérapeutiques ; aussi, nos sujets de recherche étaient des volontaires en bonne santé. L'étude généra un trésor de données biologiques et psychologiques, dont j'ai déjà publié une bonne partie dans des magazines scientifiques. En revanche, je n'ai presque rien écrit au sujet des histoires des volontaires. J'espère que les nombreux extraits que j'ai inclus ici, tirés de plus de mille pages de mes notes, donneront une idée des remarquables effets émotionnels, psychologiques et spirituels de cette drogue.

Des problèmes intérieurs et extérieurs à la recherche contraignirent à mettre un point final à ces études en 1995. Malgré les difficultés rencontrées, je suis optimiste au sujet des bienfaits possibles de l'utilisation contrôlée des drogues psychédéliques. En me fondant sur ce que nous avons appris lors de la recherche au Nouveau Mexique, je présente une vision vaste du rôle du DMT dans notre vie, et je conclus en proposant un agenda de recherche et un cadre optimum pour un travail à venir avec le DMT et les drogues apparentées.

Le regretté Willis Harman avait un discernement exceptionnel dans le domaine de la recherche psychédélique. Au début de sa carrière, lui et ses collègues administrèrent du LSD à des scientifiques, afin d'améliorer leurs compétences dans la résolution des problèmes. Ils s'aperçurent que le LSD avait d'un puissant effet bénéfique sur la créativité. Cette recherche de repérage demeure la seule étude scientifique jamais entreprise sur l'utilisation des psychédéliques pour accroître le processus créatif. Quand je rencontrai Willis trente années plus tard, en 1994, il était

président de l'Institut des Sciences Noétiques, une organisation fondée par le sixième homme à 'avoir marché sur la lune', Edgar Mitchell. L'expérience de Mitchell, stimulée par le spectacle de la Terre lors de son voyage de retour, le poussa à étudier les phénomènes hors de la portée de la science routinière, phénomènes qui néanmoins pouvaient se prêter à une application plus large de la méthode scientifique.

Un jour, au cours d'une longue promenade le long de la chaîne côtière californienne, Willis dit avec conviction : "Pour le moins, nous devons élargir la discussion au sujet des psychédéliques." C'est en réponse à sa requête que j'inclus dans ce livre des hypothèses et mes motivations personnelles pour l'accomplissement de cette étude.

Cette approche ne satisfera personne à tous égards. Il y a un conflit intense entre ce que nous connaissons intellectuellement, voire intuitivement, et ce dont nous faisons l'expérience avec l'aide du DMT. L'un de nos volontaires s'exclama, après sa première séance d'injection à haute dose : "Oh ! Je ne m'étais jamais attendu à *cela* !" Et Dogen, maître zéniste japonais du XIIIe s, a dit : "Nous devons toujours être dérangés par la vérité."

Les enthousiastes de la culture psychédélique peuvent ne pas aimer ma conclusion : le DMT n'a pas d'effets bénéfiques en soi, et par soi ; le contexte dans lequel on le prend est déterminant. Les tenants du contrôle des drogues peuvent condamner ce qu'ils lisent, le considérant comme un encouragement à prendre des drogues psychédéliques, et une glorification de l'expérience du DMT. Les pratiquants et porte-parole des religions traditionnelles peuvent rejeter l'idée selon laquelle on peut accéder aux états spirituels, et obtenir une information mystique, au moyen de drogues. Ceux qui ont subi un "enlèvement par des extra-terrestres" et leurs défenseurs, peuvent interpréter cette proposition mienne, que le DMT est intimement impliqué dans ces événements, comme une réfutation de la 'réalité' de leurs expériences. Les adversaires et les partisans de l'avortement peuvent trouver fautive ma proposition, selon laquelle une décharge de DMT pinéal à quarante-neuf jours après la conception, marque l'entrée de l'esprit dans le fœtus. Les spécialistes du cerveau peuvent objecter à l'idée que le DMT affecte la capacité

du cerveau à *recevoir* l'information, et non pas seulement à générer ces perceptions. Ils peuvent aussi rejeter cette proposition, à savoir que le DMT peut permettre à notre cerveau de percevoir la matière sombre d'univers parallèles, domaines d'existence habités par des entités conscientes.

Mais si je ne décrivais pas toutes les idées contenues dans les études sur le DMT, et toutes les expériences de nos volontaires, je serais incomplet à ce sujet. Et sans les propositions radicales que je présente, pour comprendre les séances d'expérience avec les volontaires, *DMT, la Molécule de l'Esprit*, pourrait n'avoir, tout au plus, que peu d'effet sur la perspective du débat concernant les psychédéliques ; au pire, le livre en rétrécirait le champ. Et il ne serait pas honnête de ma part d'omettre de faire part de mes spéculations et théories, qui sont fondées sur des dizaines d'années d'études et d'écoutes de centaines de séances de DMT. C'est pourquoi je l'ai fait. C'est ce qui est arrivé. C'est ce que je pense à ce sujet.

Il est très important que nous comprenions la conscience. Il est tout aussi important de placer les drogues psychédéliques en général, et le DMT en particulier, dans une matrice personnelle et culturelle, dans laquelle nous faisons le plus de bien, et le moins de mal possible. Dans un domaine de recherche si large, il est préférable de ne rejeter aucune idée jusqu'à ce que nous puissions réellement les infirmer. C'est en vue de l'élargissement du débat au sujet des drogues psychédéliques, que j'ai écrit *DMT : La Molécule de l'Esprit*.

Prologue :

Premières Séances

Un matin de décembre 1990, j'ai injecté à Philip et Nils une dose importante de DMT intraveineux. Ces deux hommes furent les premiers, dans cette étude, à recevoir du DMT, et ils m'aidèrent à déterminer la meilleure dose, et la façon de l'injecter. Ils furent nos 'cobbayes humains'.

Deux semaines auparavant, j'avais injecté la toute première dose à Philip. Comme je le décrirai, la piqûre intramusculaire, dans l'épaule, ne donna pas de résultats vraiment satisfaisants. Nous sommes donc passés à la voie intraveineuse, et Nils reçut la drogue de cette façon pour la première fois une semaine plus tard. La réaction de Nils a indiqué que la dose donnée était trop faible. Aussi, Philip et Nils allaient recevoir des doses substantiellement plus élevées de DMT intraveineux.

Il était difficile de réaliser que nous donnions réellement du DMT à des volontaires humains. C'était la fin d'un processus de deux années, d'obtention d'autorisations et de fonds, fin que je n'espérais plus voir. Atteindre le but était vraiment différent de la lutte continuelle pour y arriver.

Philip et Nils avaient déjà fait tous deux l'expérience du DMT, et j'en étais bien aise. À peu près un an avant le commencement de notre étude, ils avaient pris part à une cérémonie au cours de laquelle un guérisseur péruvien donnait à tous les participants de l'*ayahuasca*, la légendaire infusion contenant du DMT. Les deux hommes étaient enthousiastes au sujet de cette forme de DMT oralement active, et étaient désireux de fumer du DMT pur, le jour suivant, quand un membre de l'atelier le rendit disponible. Ils

voulaient sentir ses effets d'une façon beaucoup plus immédiate et intense que sous la forme d'une tisane.

Les expériences qu'eurent Philip et Nils quand ils fumèrent le DMT furent typiques : un afflux rapide d'effets, un déploiement kaléidoscopique d'hallucinations visuelles, et une séparation de la conscience du corps physique. Et, très curieusement, il y avait une sensation de 'l'autre' quelque part dans le monde hallucinatoire dans lequel ce remarquable psychédélique les faisait entrer.

C'est en grande partie leur expérience préalable du DMT qui fit d'eux les premiers volontaires. Philip et Nils connaissaient déjà les effets du DMT. Plus important encore, ils connaissaient les effets produits par la fumée de drogues, ce qui les aidait à juger de l'adéquation des deux méthodes d'administration que j'avais en vue, l'intramusculaire (IM) et l'intraveineuse (IV), dans la reproduction des effets de la 'fumette'. Étant donné que les utilisateurs ludiques du DMT avaient accoutumé de le fumer, je voulais me rapprocher le plus près possible des effets produits par ce genre de consommation.

Le jour où Philip reçut la première dose de DMT par voie intramusculaire, je mettais déjà en doute le procédé. Peut-être que la méthode IM était trop lente et trop douce, comparée à la prise de la drogue par inhalation de fumée. Ce que j'avais lu au sujet de l'IM du DMT indiquait qu'il fallait une minute pour commencer à faire effet, délai un peu plus long que celui qui prévaut quand il est fumé. Cependant, étant donné que tous les articles de recherche sur le DMT, sauf un, décrivaient des injections IM, j'étais contraint de commencer de cette façon. Cette littérature déjà ancienne suggérait que la dose que je devais donner à Philip, 1mg/kg – env. 75 mg – serait probablement une dose modérément haute.

Philip avait quarante-cinq ans quand il commença à participer à notre recherche. Portant des lunettes, barbu, de taille et de constitution moyennes, il était un psychologue, psychanalyste, et organisateur d'ateliers, internationalement connu. Il parlait avec douceur, mais il était direct, et il éveillait beaucoup d'affection chez ses amis et clients.

À cette époque, Philip était en instance de divorce – une longue et difficile épreuve. Sa vie avait été marquée par des changements

profonds, des pertes et des gains, et il semblait prendre le bon et le mauvais de façon équanime. Il aimait dire que le titre de son best-seller fondé sur son expérience personnelle serait *Survivre à sa Vie*.

Au moins cinq années s'étaient écoulées depuis que j'avais fait la dernière injection IM de quelque chose à quelqu'un, et la perspective d'administrer du DMT de cette façon me rendait nerveux. Et si je manquais mon coup ? La dernière fois que j'avais fait une injection, c'était pour administrer une drogue antipsychotique à un patient souffrant de psychose. Souvent, ces patients ont les bras et les jambes attachés par les infirmiers psychiatriques ou la police, pour éviter que leur comportement incohérent et effrayé ne dégénère en violence. Cela a aussi pour avantage de laisser le bras du patient dans une position relativement stable.

J'essayai de me rappeler la confiance avec laquelle j'avais fait des centaines de piqûres IM dans le passé. Le secret, c'était de considérer la seringue comme une fléchette. On nous apprenait, à l'école de médecine, à feindre de lancer cette fléchette dans le deltoïde arrondi de l'épaule, ou le grand fessier. Un mouvement simple, fluide, allégeant la pression juste quand l'aiguille perce le muscle après avoir traversé la peau, produisait le plus souvent d'excellents résultats. Nous nous entraînions sur des pamplemousses.

Mais Philip n'était ni un pamplemousse ni un patient souffrant de psychose aiguë, que je devais calmer. Il était un collègue, un ami, et un volontaire, sur un pied d'égalité, avec moi et mon équipe. Philip devait être l'éclaireur. Cindy, l'infirmière de notre équipe de recherche, et moi, devons rester à la "base", pour l'écouter dire où il était allé, après son retour.

M'entraînant en l'air, je traversai le hall d'entrée et pénétraï dans la chambre de Philip.

Il était allongé sur le lit ; sa nouvelle amie, Robin, était assise à côté. Le poignet d'un tensiomètre entourait son bras de façon lâche. Nous allions devoir vérifier fréquemment son rythme cardiaque et sa tension pendant toute la séance.

J'expliquai comment les choses allaient se dérouler : "Je vais te frotter l'épaule avec de l'alcool. Prends tout le temps nécessaire pour te calmer. Puis je te planterai l'aiguille dans le bras, je la

reculerais pour voir si je ne suis pas dans une veine, et puis j'appuierai sur le piston de la seringue. Peut-être que ça va piquer, peut-être pas. Je ne sais pas vraiment. Tu peux sentir quelque chose au bout d'une minute, ou moins. Mais je ne suis pas sûr qu'il y ait quelque chose. Tu es le premier."

Philip ferma les yeux un moment, se préparant à s'aventurer dans un territoire inconnu, monde qu'il serait le seul à percevoir, nous laissant derrière, pour veiller sur ses fonctions vitales. Il ouvrit les yeux tout grands pour nous regarder encore une fois, puis il les referma, fit une profonde inspiration, et dit : "Je suis prêt".

La piqûre se fit sans anicroche.

Au bout d'un petit peu plus qu'une minute, Philip ouvrit les yeux et commença à respirer profondément. Il regardait comme s'il était dans un état altéré de conscience. Ses pupilles étaient dilatées ; il se mit à grogner, et les traits de son visage s'adoucirent. Il ferma les yeux tandis que Robin lui tenait la main. Il resta extrêmement calme, silencieux, les yeux fermés. Qu'est-ce qui se passait ? Est-ce que tout allait bien pour lui ? Sa tension et son rythme cardiaque semblaient bons, mais qu'en était-il de son mental ? Ne lui avions-nous pas donné une overdose ? Est-ce qu'il sentait quelque chose ?

Environ 25 minutes après la piqûre, Philip ouvrit les yeux et regarda Robin. Il dit en souriant :

– J'aurais pu en faire plus.

Nous avons tous poussé un soupir de soulagement.

Un quart d'heure après cela, à savoir 40 mn après l'injection, Philip se mit à parler lentement et de façon hésitante.

– Je n'ai jamais perdu le contact avec mon corps. Si l'on compare avec le LSD, les visualisations ont été moins intenses, les couleurs n'étaient pas aussi profondes, et les formes géométriques ne bougeaient pas aussi vite.

Il rechercha ma main pour être réconforté. Mes mains étaient moites, à cause de ma nervosité, et il rit jovialement de mon anxiété, qui était à l'évidence plus grande que la sienne !

Quand il se leva pour aller aux toilettes, Philip était chancelant. Il but un peu de jus de raisin, mangea un petit yaourt, et remplit l'échelle de classement. Il se sentait "parti", l'esprit flou,

gauche, tandis que nous allions vers un autre bâtiment où j'avais quelque chose à faire. Il était important d'être avec lui, d'observer comment il fonctionnait pendant les deux heures à venir. Philip semblait assez bien trois heures après son injection de DMT pour que Robin le reconduise à la maison. Nous nous sommes dit au revoir dans le parking de l'hôpital, et je lui dis qu'il pouvait s'attendre à recevoir un coup de fil ce soir.

Au cours de notre conversation, Philip me dit que Robin et lui allaient prendre un repas dès qu'ils auraient quitté l'hôpital. Il devint immédiatement plus alerte et concentré. Sur le chemin du retour, il se sentit euphorique, et les couleurs semblaient plus vives partout où il regardait. Il donnait l'impression d'être très heureux.

Philip m'envoya un rapport écrit quelques jours après. Son dernier commentaire était très important :

– Je m'attendais à sauter à un niveau plus élevé, à quitter la conscience du corps et de l'ego, le saut dans l'espace cosmique. Mais ça n'est pas arrivé.

Ce seuil auquel Philip faisait allusion, est ce que nous appelons maintenant le "seuil psychédélique" pour le DMT. On le franchit quand la conscience se sépare du corps et que les effets psychédéliques remplacent complètement le contenu ordinaire du mental. Il y a un sentiment d'étonnement ou de crainte respectueuse, et une sensation de certitude indéniable de la réalité de l'expérience. Cela, à l'évidence, ne s'était pas produit, avec 1mg/kg de DMT intramusculaire.

C'était formidable d'avoir Philip comme explorateur. Il était psychologiquement mûr et stable, et il connaissait bien l'effet des psychédéliques en général, et du DMT en particulier. Il pouvait faire des comparaisons claires, compréhensibles, entre les différentes drogues, et les différentes manières de les recevoir. Son cas était une forte validation de notre décision de n' enrôler que des usagers expérimentés des psychédéliques.

Le rapport de Philip établissait sans doute aucun que les effets du DMT par injection IM étaient à la traîne derrière ceux du DMT fumé. J'ai pensé à augmenter la dose. Cependant, même si des effets maximum se produisaient, je doutais que cette méthode pût jamais provoquer le "rush", qui est un autre signe du DMT fumé. Pendant ce "rush", qui le plus souvent se produit au cours

des 15 ou 30 secondes qui suivent l'acte de fumer le DMT, le basculement de la conscience ordinaire à une réalité psychédélique prépondérante se produit à une vitesse stupéfiante. C'est cet effet "canon nucléaire" que les usagers trouvent si épouvantablement séduisant. Nous avons vraiment besoin d'un moyen plus rapide de faire entrer le DMT dans le système.

La plupart des utilisateurs ludiques du DMT le fument dans une pipe ; ils en saupoudrent de la marijuana, ou une herbe non psychoactive. Ce n'est pas la méthode idéale pour faire entrer le DMT dans le corps. La drogue, souvent, s'enflamme, ce qui est déconcertant quand on essaie d'inhaler autant de vapeur que possible. L'odeur du DMT qui brûle est intensément nauséuse, comme celle du plastique qui brûle. Quand la drogue produit son effet, et que la pièce semble se mettre à tomber en morceaux cristallins, votre corps faisant de même, il devient presque impossible de savoir si l'on inspire ou si l'on expire. Dans cet état d'intoxication, imaginez-vous en train d'essayer de faire entrer dans vos poumons autant de cette saleté chimique, enflammée et puante, que possible !

La manière la plus rapide et la plus efficace d'administrer du DMT, c'est par piqûre. Les injections intramusculaire dépendent d'une circulation sanguine relativement limitée à travers les muscles pour emporter la drogue, et c'est le type d'injection le plus lent. On peut aussi administrer les drogues par injection cutanée, ou sous-cutanée, ou une circulation du sang légèrement plus abondante rend l'effet plus rapide, mais le plus souvent non sans douleur. L'injection dans une veine est la meilleure méthode. À partir du style d'injection intraveineuse (IV), le sang chargé de drogue retourne au cœur. Le cœur pompe ce sang à travers les poumons ; de là, celui-ci repénètre dans le cœur, et se répand dans le reste du corps, y compris le cerveau. Le temps que prend ce processus entier, ce que les physiologues appellent "le temps du bras à la langue", est en moyenne de 16 secondes. ¹

J'ai été consulter mon collègue, qui avait fait le DMT, David Nichols, à Purdue, dans l'Indiana. Il fut aussi d'avis que je devais passer à la méthode intraveineuse. Réfléchissant sur notre anxiété

commune au sujet de ce changement de méthode, il ajouta sèchement : "Je suis content que ce soit toi, et pas moi".

Il était temps d'aller consulter le Dr W., médecin à la FDA (U.S. Food and Drug Administration), qui, après avoir contribué à guider le projet pendant les deux années de procédure de contrôle, supervisait maintenant son exécution. Quand je lui ai demandé son opinion, il s'est mis à rire, et a répondu : "Vous êtes le seul chercheur scientifique au monde à administrer du DMT. Vous êtes l'expert. À vous de décider."

Il avait raison, mais de pénétrer si rapidement dans ce territoire inconnu me rendait nerveux – je n'avais administré qu'une dose de DMT. Un seul rapport publié décrivait l'administration intraveineuse de DMT, mais c'était à des patients psychotiques, pas à des volontaires normaux². Ce projet des années 50 étudiait des patients atteints de schizophrénie grave, pour la plupart incapables de dire grand-chose quant à leurs expériences. En fait, le pouls d'une malheureuse femme ne fut plus détectable un petit moment après qu'elle eut reçu une IV DMT. C'est à cause de ce rapport que j'étais très prudent au sujet de la fonction cardiaque chez tous les volontaires potentiels³.

Le Dr W. conseilla de faire un essai d'injection IV avec 1/5e de la dose IM. "Cela vous donnera probablement des niveaux inférieurs de DMT dans le sang et le cerveau, que ce que vous produiriez si vous l'administriez par voie intramusculaire, et vous aurez un peu d'espace pour manœuvrer", dit-il. "Il est peu probable que, en procédant ainsi, vous administriez une surdose". Dans notre cas, cela signifiait passer de la dose IM de 1 mg/kg, à la dose IV de 0, 2 mg/kg.

Philip et Nils s'étaient portés volontaires avec empressement, pour cette phase nouvelle et inexplorée de la recherche : trouver une dose satisfaisante de DMT-IV pour des volontaires normaux. Étant donné que tous deux avaient déjà fumé, nous serions à même de comparer directement les effets de l'IV avec la drogue fumée. Et, pour ce qui est de Philip, nous pouvions comparer le mode IV au mode IM.

Nils avait 36 ans quand il commença à participer à notre recherche. Plus jeune, il s'était engagé dans l'armée, désirant se

spécialiser dans les explosifs. Mais il ne tarda pas à s'apercevoir que le service armé ne lui convenait pas, et il fit un recours de démobilisation anticipée pour raisons psychologiques. Il se trouva que Philip fut le psychologue qui fit cette évaluation sur Nils, et ils lièrent amitié à cette occasion.

Nils s'intéressait beaucoup aux drogues psychotropiques, et il était toujours à la recherche d'un produit végétal ou animal négligé, qui pourrait produire ce genre d'effets. Il avait écrit plusieurs brochures qui s'étaient bien diffusées, dont une faisant part de sa découverte des propriétés psychédéliques du crapaud venimeux du Désert de Sonora [Nord du Mexique]. Ce venin contient des niveaux élevés de 5-méthoxy-DMT, un composé très proche du DMT. Quand il est fumé, ce produit ranidien donne un effet très impressionnant.

Nils était un grand type dégingandé, charmant et amusant. Il avait souvent pris du LSD, ayant "cesser de compter après la 150e dose". La première fois qu'il avait fumé du DMT, chez Philip, l'année d'avant, il était puissamment motivé. Il dit :

– J'ai fait des impressions télépathiques très fortes, causant des liens mentaux avec les gens de mon entourage. C'était confondant et irrésistible. J'ai été très excité quand une voix intérieure m'a parlé. C'était mon intuition se rapportant directement à moi ; ç'a été l'expérience la plus intense de ma vie. Je veux y revenir. J'ai vu un espace différent avec des bandes de couleurs vives. Je ne pouvais pas lever mes mains, tellement le voyage était fort. C'est une Mecque mentale, un excellent point de référence pour tous les autres psychédéliques. Ceux qui étaient autour de moi avaient l'air d'insectes extraterrestres. J'ai réalisé qu'ils en faisaient tous partie, aussi.

Nils reçut 0,2 mg/kg de DMT intraveineux à peu près une semaine après la première dose IM de Philip. J'avais les mêmes sentiments que pour la piqûre de Philip ; c'est-à-dire, ce jour même était un événement marquant, mais ç'avait l'air aussi d'un coup d'essai, une répétition pour la vraie représentation. Il était probable qu'on dépasserait cette dose.

Le jour de la séance d'injection à Nils des 0,2 mg/kg, je l'ai trouvé allongé sur le lit d'hôpital de sa chambre, dans le centre de

recherche, dans son sac de couchage de l'armée. Il le prenait chaque fois qu'il voyageait, littéralement ou au sens figuré : quand il faisait la route, ou quand il se payait un trip psychédélique.

Cindy et moi, nous nous sommes assis de chaque côté de Nils. Je lui ai donné un bref aperçu de ce à quoi il pouvait s'attendre. Il me fit signe de commencer.

Au milieu de l'injection, Nils dit :

– *Oui, je sens son goût.*

Nils se révéla être l'un des rares volontaires à pouvoir sentir le goût du DMT quand le sang chargé de drogue affluait à sa bouche et sa langue, en chemin vers son cerveau. C'était un goût métallique, légèrement amer.

Je pensai : "Ça a l'air plutôt rapide".

Mes notes sont sommaires, quant aux effets de cette dose de DMT IV sur Nils. C'est peut-être dû à sa nature taciturne, ou au fait qu'aucun d'entre nous ne fut impressionné par l'intensité de l'expérience. Il remarqua cependant que 0,2 mg/kg était "peut-être un tiers ou un quart" d'une dose complète – cela, par rapport à son expérience de fumer du DMT. Peut-être rendu un peu présomptueux, par la facilité de ces deux séances – l'IM de Philip, et l'IV de Nils – je décidai de passer immédiatement au triple de la dose de Nils : de 0,2 mg à 0,6 mg/kg.

Ma confiance était prématurée. Rétrospectivement, je pense qu'une attitude plus prudente, c'est-à-dire de doubler simplement la dose, la faisant passer à 0,4mg/kg, aurait été plus raisonnable. Heureusement que je n'ai pas sauté à 0,8mg/kg, ce que j'aurais fait si j'avais suivi la suggestion de Nils, à savoir que 0,2mg/kg était 1/4 de la dose.

Ce matin, Philip et Nils allaient prendre une IV de DMT de 0,6mg/kg.

Ce jour-là il fait un temps ensoleillé, froid et venteux à Albuquerque, et j'étais heureux de travailler à l'intérieur. J'entrai dans la chambre de Nils, au Centre de Recherche. Il était allongé, dans son sac de couchage, attendant la première dose de 0,6 mg/kg. Cindy avait déjà mis une petite aiguille dans une veine de son avant-bras, par où j'injecterais la solution de DMT directement dans son sang. Elle était assise à droite de Nils ; et j'étais à

sa gauche, où le cathéter de l'IV pendillait à son bras. Philip aussi était là ; il était prévu qu'il reçoive la même dose un peu plus tard dans la matinée, si tout allait bien avec Nils. Il s'assit au pied du lit, curieux de voir ce que Nils allait expérimenter, et prêt à nous fournir à tous un soutien moral. Nous étions loin de penser que nous aurions aussi besoin de lui pour un soutien physique, aussi.

J'infusai la solution de DMT un petit peu plus rapidement que pour la dose précédente de 0,2 mg/kg, sur 30 secondes, au lieu d'une minute. Je pensais qu'une injection plus rapide pouvait diminuer la dilution du DMT dans la circulation. Cela pourrait ainsi générer des niveaux plus élevés de DMT dans le sang, et, par conséquent, dans le cerveau. Quand l'injection de la drogue fut achevée, Nils dit avec excitation :

– *Je peux sentir son goût.... ça y est !*

À peine eut-il lâché cela, qu'il se mit à se tourner et se retourner dans son sac de couchage. Puis il s'assit en sursaut, s'exclamant :

Je vais vomir !

Il nous regarda, étourdi et incertain. Cindy et moi, nous nous sommes regardés en même temps, réalisant qu'il n'y avait rien dans quoi il pourrait vomir. Nus n'avions pas prévu que nos sujets d'expérience pourraient avoir envie de vomir. Il marmonna :

– *Mais je n'ai pas pris de petit-déjeuner... alors, il n'y a rien à vomir.*

Nils s'agita et tira l'oreiller et le sac de couchage sur son visage. Il se mit en position fœtale, s'isolant de nous et du tensiomètre, entortillant le tuyau qui connectait le poignet à l'unité. Nous ne pouvions pas faire de relevé à 2 ou 5 mn, moments où, nous le savions, sa tension et son rythme cardiaque seraient à leurs niveaux les plus élevés, et, potentiellement, les plus dangereux. Il essaya de se hisser hors du lit avec des battements de jambes et de bras sans conviction – mais c'était une masse substantielle de membres d'un gaillard de 6 pieds quatre pouces [1,90m]. Ses mains étaient froides et moites, quand Cindy, Philip et moi, unîmes nos forces pour le remettre dans le lit qui maintenant paraissait trop petit. À 6 mn, il vomit dans le bassin que nous avions trouvé dans les toilettes. Parce qu'il dut s'asseoir pour faire cela, nous fûmes capables de le repositionner dans le lit, et nous pûmes enregistrer sa tension et son rythme cardiaque. À ce

moment, c'est-à-dire 10 mn après l'injection, ses relevés étaient étonnamment normaux.

Il tendit la main vers Cindy, touchant son bras et son sweater. Il donnait l'impression d'être sur le point de lui caresser les cheveux, mais il sembla bien vite oublier ce qu'il allait faire. Puis Nils me regarda, disant :

– J'ai besoin de te regarder maintenant, pas Philip ou Cindy.

Je fis de mon mieux pour avoir l'air calme, répondant à son regard du mien, priant silencieusement que tout se passe bien. À 19 mn, il s'appuya sur ses coudes et se mit à rire. Il semblait très "défoncé" ; pupilles dilatées, sourire en coin, marmonnements incohérents.

Il finit par dire :

– Je pense que la meilleure dose, c'est entre 0,2 et 0,6.

Nous avons tous ri, et la tension dans la chambre a baissé de quelques crans. Nils avait encore ses esprits, du moins à ce moment.

Il continua :

– Il y a eu le mouvement du moi. Je suis déçu que ça se termine. C'était une cafétéria de couleurs. Une sensation familière. Oui, j'y suis revenu. "Ils" étaient là et nous nous sommes reconnus les uns les autres.

J'ai demandé : – Qui ?

– Personne, aucune chose identifiable en tant que telle.

Il semblait encore tout à fait sous l'empire de la drogue. Je ne voulais pas le bouculer.

Il secoua la tête et ajouta :

– Descendre des hauteurs était très coloré, mais c'était ennuyeux comparé au sommet. Au sommet, j'ai su que j'étais revenu là où j'avais fumé l'an dernier. J'ai eu un sentiment de solitude, quand je suis parti.

Je pensais que j'étais tombé vraiment malade. Je vous sentais planer au-dessus de moi, comme si j'étais en train de mourir, et vous essayiez tous de me ressusciter. J'espérais que tout allait bien. J'étais juste en train d'essayer de saisir ce qui se passait à l'intérieur.

Il fit une pause, puis conclut :

Je suis fatigué. J'aimerais faire un petit somme, mais je n'ai pas vraiment sommeil.

Nils n'avait pas grand-chose d'autre à dire, à part qu'il avait une faim de loup, ayant sagement évité de prendre un petit-déjeuner. Il mangea de bon cœur, tout en remplissant notre échelle de classement. Ainsi, même Nils pensait que 0,6 mg/kg était "trop" !

J'ai passé quelques minutes dans la salle des infirmières, réfléchissant sur ce que nous venions de voir. La tension et le rythme cardiaque de Nils n'avaient monté que modérément, mais les relevés à leurs sommets présumés faisaient défaut. Ainsi, il semblait que l'administration de 0,6mg/kg de DMT par IV n'était pas dangereuse physiquement. Cependant, je ne savais pas si la brièveté du rapport de Nils était due à ce qu'il ne pouvait se souvenir de ce qui était arrivé, ou à sa tendance à garder pour lui une grande partie de ce qui se passait.

Nous avons clairement franchi le "seuil psychédélique". La soudaineté et l'intensité de la première réaction, la nature irréfutable de l'expérience, le sentiment de présence d'entités décrit par Nils, tout cela allait dans le sens d'un trip DMT "complet". Mais était-il allé trop loin de la barrière psychédélique ? Nils reconnaissait lui-même qu'il était une "tête dure", ayant besoin de doses plus fortes que beaucoup d'autres pour atteindre des niveaux comparables de perceptions altérées à partir de la même drogue. Comment ça allait marcher pour Philip ?

Philip et moi nous dirigions vers la salle bien éclairée du Centre de Recherche. Nous avons trouvé Nils au poste des infirmières, cherchant encore de la nourriture. Il se sentait en pleine forme. J'étais rassuré de voir qu'il avait l'air si bien juste après son saut terrible de la falaise psychique.

Je demandai à Philip : – Es-tu sûr de vouloir la même dose ?

– Oui. Il n'eut pas la moindre hésitation.

Je n'en étais pas si sûr.

Si Philip avait refusé de subir une expérience semblable à celle de Nils, mon anxiété aurait été plus tolérable. Peut-être opérerait-il pour 0,5 ou 0,4 mg/kg. Cela serait assez facile à faire – je pouvais simplement ne pas remplir complètement la seringue de solution de DMT. Je pensais que 0,6mg/kg était très vraisemblablement physiquement sans danger, mais les effets mentaux potentielle-

ment écrasants dressaient devant nous tous leur silhouette menaçante, de façon encore plus prononcée qu'avant la séance de Nils. Cependant, il n'était pas question que Philip se fasse dépasser par son ami et camarade "psychonaute". Il était prêt pour sa dose de 0,6 mg/kg.

Nos volontaires avaient cette tendance marquée à persévérer même devant l'éventualité d'une expérience psychédélique annihilante. Elle apparut très nettement au cours de notre étude sur la tolérance, qui eut lieu l'année suivante, en 1991 ; chaque volontaire reçut quatre doses importantes de DMT, espacées seulement de 30 mn. Aucun volontaire, quelque épuisé qu'il fût, ne refusa la quatrième et dernière dose de DMT.

Le désir de Philip de prendre la même dose que Nils me mit devant un dilemme scientifique, personnel et éthique. Ma formation m'avait appris qu'il ne fallait pas hésiter à prescrire un petit peu trop d'un médicament si les circonstances s'y prêtaient. Par exemple, de très fortes doses pouvaient être nécessaires pour une réaction thérapeutique complète chez des patients résistants aux traitements. En outre, il était important de se renseigner sur les effets toxiques, d'être capable de les reconnaître rapidement dans diverses circonstances. Ce dernier point est encore plus important quand on étudie une nouvelle drogue expérimentale.

Il était de mon autorité, et de ma responsabilité, en tant que chercheur principal de cette étude, de dire à Philip que je ne voulais pas qu'il répète l'expérience de Nils, 0,6mg/kg. Cependant, Nils avait maintenant l'air d'aller bien. Et, c'était très important, il avait été la seule personne à prendre cette dose. J'avais prévu deux séances de 0,6mg/kg ce matin, pour pouvoir déterminer si cette dose provoquait des réactions similaires chez deux personnes.

J'avais de l'amitié pour Philip, et il voulait sa dose de 0,6mg/kg. Mais quelle était l'importance de notre amitié ici ? Je ne voulais pas accéder à sa requête juste pour ne pas compromettre notre amitié ; je voulais que sa participation à cette étape de l'étude soit fructueuse. D'une certaine façon, il nous "faisait une faveur". Philip vivait loin d'Albuquerque, et lui demander de revenir encore pour prendre à 0,6 mg/kg, si 0,4 ou 0,5 n'était pas une dose suffisante, lui aurait causé de l'embarras. Il y avait

beaucoup de priorités concurrentes. J'espérais que je prenais la bonne décision en acceptant de donner à Philip 0,6 mg/kg.

Quand nous sommes entrés dans sa chambre, Philip et moi avons dit bonjour à Cindy et Robin, l'amie de Philip, qui étaient déjà là, nous attendant. Il s'installa confortablement sur le lit. Une autre séance de DMT IV de 0,6mg/kg allait commencer.

La chambre nue et stérilisée de Philip avait un linoléum bien ciré, des murs rose saumon, et des tubes à oxygène, aspirateurs de sécrétion, et une arrivée d'eau derrière le lit. Il avait scotché un poster représentant *Avalokiteshvara*, le Bouddha de compassion, sur la porte en bois de la salle de bains, en face de son lit. Une télévision attachée par un labyrinthe de câbles était pendue au plafond, regardant son lit mécanique, étroit, qui était couvert de draps fins d'hôpital. L'air conditionné faisait du bruit. Philip s'allongea sur son lit, et se mit dans la position la plus confortable possible.

Cindy, avec des gestes fluides et précis, mit un cathéter d'intraveineuse dans une veine de l'avant-bras. Le poignet du tensiomètre fut aussi disposé autour de ce bras. Dans l'autre bras de Philip, était inséré un cathéter IV plus grand, avec lequel nous pouvions prélever du sang, pour pouvoir y mesurer les concentrations de DMT, après l'avoir administré. Ce tuyau était attaché à un sac en plastique transparent, qui laissait goutter de l'eau salée stérile dans la veine, pour qu'il n'y ait pas de caillot dans le tube de prélèvement sanguin. Cindy et moi, nous nous sommes assis de chaque côté de Philip, ne sachant pas trop à quoi nous attendre, à la lumière de la réaction de Nils. Robin s'assit près du pied du lit.

Philip, sortant de la séance déconcertante avec Nils seulement une heure auparavant, avait besoin d'un peu de préparation. Il savait à quoi il pouvait s'attendre de notre part, tandis qu'il gisait sur son lit, sous l'empire de la drogue. Il avait vu que nous pouvions l'aider immédiatement, s'il semblait avoir besoin d'assistance. Nous lui avons souhaité bonne chance. Il ferma les yeux, s'allongea, fit quelques respirations profondes, et dit : "Je suis prêt".

Je regardais la trotteuse de l'horloge murale, attendant qu'elle atteigne le 6, pour mesurer les 30 secondes de l'injection, que je

terminerais quand elle serait sur le 12, qui serait alors l'instant zéro. Il était presque 10 h du matin.

Juste au moment où je finissais d'insérer l'aiguille dans le cathéter de Philip, mais avant d'appuyer sur le piston et de vider la solution de DMT dans sa veine, des coups forts et insistants furent frappés à la porte. Je levai les yeux, m'immobilisai, enlevai l'aiguille du cathéter, la recouvris, et la mis sur la table de nuit près du lit de Philip.

Le directeur du laboratoire du Centre de Recherche attendait derrière la porte. Je fis quelques pas dans la salle, hors de portée de voix de la chambre. Il dit que les précédents échantillons de sang pour les analyses de DMT avaient été recueillis de façon incorrecte, et que nous devions changer de procédé pour ce faire. Je lui dis que nous allions modifier nos techniques.

Je revins dans la chambre de Philip et je remis la chaise à côté de son lit. Ils semblait n'avoir pas remarqué l'interruption, ayant commencé le retournement intérieur, et lâchait prise, pour entrer le plus fluidement possible dans les royaumes du DMT. Pour lui, le voyage avait déjà commencé.

Je m'excusai pour l'interruption et, essayant d'alléger l'atmosphère, je dis : "Où en étions-nous ?" Philip répondit par un grognement ; il ouvrit les yeux, me fit signe d'y aller, et les referma. Je découvris la seringue et insérai l'aiguille dans le tube IV. Cindy fit un signe de tête, pour indiquer qu'elle était également prête.

Je dis : – Bon, voici le DMT.

Je commençai lentement et précautionneusement à infuser les 0,6mg/kg dans la veine de Philip.

Au milieu de l'injection, le souffle de Philip devint guttural, faisant le bruit d'une toux chronique. Nous apprîmes rapidement que, à chaque fois que le souffle se prenait dans la gorge, à la suite d'une injection à haute dose, nous entrions dans une chevauchée sauvage.

Tranquillement, je communiquai à Philip : – Tout y est.

Vingt-cinq secondes après la fin de l'injection, il commença à grogner :

– *J'aime, j'aime...*

Sa tension grimpa modérément, mais son rythme cardiaque sauta à 140 battements/mn, loin de son niveau de repos de 65.

Cette augmentation du pouls équivaut à ce qui peut arriver quand on a monté à toute vitesse trois ou quatre volées de marches. Mais Philip n'avait pas bougé d'un pouce.

À 1mn, Philip s'assit, regardant Cindy, et moi, avec des yeux grands comme des soucoupes. Ses pupilles étaient énormément dilatées. Ses mouvements étaient automatiques, saccadés, comme ceux d'une marionnette. Il semblait n'y avoir "personne" derrière les actions de Philip.

Il se pencha vers Robin et lui caressa les cheveux :

– *J'aime, j'aime...*

C'était la deuxième fois ce matin : un volontaire dans un état d'hébétude dû au DMT était attiré par les cheveux d'une femme. Nils par ceux de Cindy, Philip par ceux de Robin. Peut-être était-ce l'image la plus puissante de réalité vivante, organique, familière, disponible, quand on parcourait des yeux une chambre triste d'hôpital dans cet état fortement psychédélique.

À notre grand soulagement, il se rallongea sans qu'on le lui demande ni qu'on l'aide. Sa peau était froide et moite, comme l'avait été celle de Nils. Son corps était pris dans une réaction classique "combattre ou fuir" : tension et rythme cardiaque élevés, sang passant de la peau plus profondément dans les organes vitaux internes, mais pendant ce temps, il n'accomplissait presque aucune activité physique. Il était difficile de prélever du sang à Philip – ses niveaux élevés d'hormones de stress comprimaient les minuscules muscles bordant les veines, réduisant la circulation non nécessaire vers la peau.

À 10 mn, Philip commença à soupirer :

– *Que c'est beau, que c'est beau !*

Des larmes coulèrent sur ses joues.

Maintenant c'est ce que l'on pourrait appeler une expérience transcendante. Je suis mort et je suis allé au ciel.

30 mn après l'injection, son pouls et sa tension étaient normaux.

– *Ça volait dans une immensité. Il n'y avait pas d'espace ou de taille relatifs.*

– *Qu'as-tu senti quand ton souffle s'est pris dans ta gorge ?*

– *J'ai eu une sensation froide, de contraction, dans ma gorge ; ça m'a fait peur. J'ai peut-être pensé que je n'allais plus pouvoir*

respirer. La pensée : "Lâche prise, abandonne, lâche prise", a été là pendant une fraction de seconde, et la ruée de la drogue a balayé même cela.

– Est-ce que tu te rappelles t'être assis et avoir caressé les cheveux de Robin ?

– *J'ai fait quoi ?*

Quarante-cinq minutes après l'injection, buvant du thé, et ne sentant plus le moindre effet de la drogue, Philip ne pouvait pas se rappeler qu'il s'était assis, qu'il nous avait regardés, ou qu'il avait touché les cheveux de Robin. Peu de temps après, il avait l'air bien, et nous savions que Robin veillerait sur lui.

Philip et moi avons parlé le soir qui suivit l'expérience. Il se sentait un peu à plat, mais il avait très bien dormi. Ses rêves avaient été "plus intéressants que d'habitude", mais pas particulièrement bizarres. Néanmoins, il ne pouvait se souvenir d'aucun. Il travailla dix heures le lendemain, bien qu'il ne fût pas "au mieux de son énergie". Il dit cependant : – Personne d'autre que moi n'aurait pu remarquer que j'étais fatigué.

Curieusement, ce sont là toutes les notes de la séance et du rapport du lendemain. Cela contraste de façon frappante avec les descriptions très éloquents que Philip fait d'habitude de ses séances psychédéliques. Peut-être que le passage de la matinée en toute sécurité est l'information la plus importante que nous avons besoin d'avoir.

Ce soir-là, tandis que je conduisais sur la route me ramenant chez moi, dans les montagnes proches d'Albuquerque, j'eus le loisir de penser aux événements de la journée. J'étais content que Nils et Philip soient sortis intacts de leur rencontre avec l'IV de DMT de 0,6 mg/kg. Cependant, je n'avais pas appris grand-chose au sujet de leurs expériences. Leurs rapports étaient remarquablement brefs, et avarés de détail.

Pourquoi les rapports de Nils et de Philip étaient-ils si chiches ?

Il était possible qu'il s'agît de la "mémoire de l'état spécifique", c'est-à-dire du phénomène mnémonique, dans lequel les événements expérimentés dans un état altéré de conscience ne peuvent être rappelés qu'en repénétrant dans cet état, et non dans l'état de conscience ordinaire. Cela arrive sous l'influence de

substances comme l'alcool, la marijuana, ou de médicaments prescrits, comme le Valium, le Xanax, ou les barbituriques. Cette mémoire spécifique peut aussi résulter d'états altérés non induits par des drogues, comme l'hypnose ou les rêves. Dans les cas de Philip et de Nils, cette explication aurait été vraisemblable, s'ils s'étaient souvenus de plus d'éléments de leurs séances de 0,6 mg/kg en travaillant par la suite avec des doses de DMT plus basses, plus maniables. Cependant, cela n'arriva aucunement, chez aucun des deux, pendant leur participation subséquente à l'étude.

Il est aussi possible que Nils et Philip aient souffert d'un délire bref, d'un "syndrome cérébral organique aigu", ou d'un "état de confusion aiguë". *Delirium* vient du latin *de*, qui connote, en tant que préfixe, l'éloignement, la privation, etc., et *lira*, *-ae*, qui signifie "sillon" (tracé avec la charrue). Le mot signifie ainsi étymologiquement "hors du sillon", "sortir du sillon". Le délire peut être provoqué par des facteurs physiques comme la fièvre, une blessure à la tête, le manque d'oxygène, ou un faible taux de sucre dans le sang [hypoglycémie]. En outre, une expérience psychologique profondément traumatique peut générer un état délirant ; c'est ce qui arrive chez des gens qui sont passés par de graves traumatismes ou qui ont survécu à des catastrophes.

J'étais incertain, quant au degré du "traumatisme psychologique" qui aurait pu contribuer à la confusion de Nils et de Philip, et à leur incapacité à se souvenir d'une grande partie de leurs séances de DMT. Dans quelle mesure s'agissait-il d'une réaction psychologique aux effets de la drogue, plutôt que d'un effet direct de la drogue même ? Ainsi, un spectateur sur une échelle pour voir une scène inimaginablement bouleversante, peut être plongé dans un état de délire ou de confusion ; cependant, ce n'est pas l'échelle, mais la vision que l'échelle permet d'avoir, qui en est à l'origine. Philip et Nils avaient-ils vu quelque chose de si bizarre, incompréhensible, si prodigieusement aberrant, que leur esprit s'en était détourné, pour leur éviter d'en avoir une vision claire ? Peut-être était-il préférable d'oublier.

Quoi qu'il en fût, qu'il y eût excès de drogue, ou excès d'expérience, quoi que l'IV de 0,6mg/kg de DMT fit à ces vétérans des

psychédéliques, la seule certitude était : "trop". Comme Philip le dit plus tard :

– C'était un chalumeau cosmique, une tempête de couleurs, effrayante, comme si j'étais jeté par-dessus bord dans une tempête, et je tournoyais de façon incontrôlable, balancé comme un bouchon de liège.

Je rappelai David Nichols pour parler de la dose de DMT. Que pourrait être une dose "haut" plus basse ? Une réduction à 0,5mg/kg ne diminuerait la dose que de 1/6, tandis que 0,4mg/kg était une diminution d'un tiers. Nous passions de l'une à l'autre, sans pouvoir nous décider. Je voulais que la dose produise un plein effet, mais je ne voulais pas traumatiser nos volontaires. "Avant tout, ne pas faire de mal", est le maître mot de la médecine en général, et encore plus de la recherche humaine. Endommager psychiquement un groupe de volontaires, telle n'était pas l'option. Considérant les effets provoqués sur Philip et Nils par la dose de 0,6mg/kg, nous décidâmes de ne pas dépasser, pour l'étude, les 0,4mg/kg.

Quelques jours plus tard, j'appelai le tout premier pionnier du DMT, le Dr Stephen Szàra, pour discuter de ces questions de dosage. Le Dr Szàra avait découvert les effets psychédéliques du DMT en s'en injectant lui-même dans son laboratoire de Budapest, au milieu des années 50. (Au cours des premières phases de la recherche psychédélique, il était commun que les chercheurs y "aillent les premiers".) Il achevait une longue et distinguée carrière à l'U.S. National Institute on Drug Abuse, à Washington.

Je lui demandai : "Avez-vous jamais donné trop de DMT à vos volontaires ?"

Le Dr Szàra réfléchit un moment, puis répondit avec son accent raffiné d'Europe de l'Est : "Oui. Ils ne pouvaient se souvenir de rien. Ils ne pouvaient ramener de souvenirs de l'expérience. La seule chose qui leur restait, c'était la sensation que quelque chose d'effrayant était arrivé. Nous ne pensions pas qu'il fût valable d'administrer ces genres de doses."

Il est fascinant de voir qu'un grand nombre des thèmes qui émergèrent au cours des cinq années qui suivirent, apparurent ce matin de décembre, après que j'eus administré à Nils et Philip des doses de DMT par IV de 0,6mg/kg. Nous entendons parler d'expériences de seuil de la mort, d'expériences spirituelles, et de contacts avec "eux" dans les royaumes du DMT. J'avais affaire à des priorités contradictoires – celle de l'amitié, celle de la recherche. Les inconvénients de l'hôpital et du modèle médical furent bientôt évidents. La nécessité de donner des doses complètes de psychédéliques était déjà tempérée par une conscience de leur potentiel réactif négatif. Il y avait un réseau très étendu de collègues et d'autorités de contrôle qui avaient dans des mesures diverses contribué au projet. Tous se trouvaient là, d'une certaine façon dans les séances de DMT IV de 0,6 mg/kg de Philip et Nils.

Revenons maintenant à l'arrière-plan de cette recherche, la quantité considérable de connaissances que nous avons au sujet des drogues psychédéliques, et la façon dont la science et la société ont utilisé cette information. Nous pouvons alors commencer à comprendre le rôle exceptionnel que le DMT joue dans notre corps, et les fonctions étonnantes qu'il peut remplir dans notre vie.

Première Partie

**Les
Matériaux
de
Construction**



Drogues Psychédéliques : Science et Société

L'histoire de l'utilisation des plantes, champignons et animaux par les humains, pour leurs effets psychédéliques, est beaucoup plus ancienne que l'histoire écrite, et précède probablement l'apparition de l'espèce humaine moderne. Ronald Siegel et Terence McKenna, par exemple, supposent que nos [supposés] ancêtres simiesques imitèrent d'autres animaux en mangeant des choses qui causaient un comportement inhabituel. De cette façon, ils découvrirent les premières substances provoquant des altérations mentales.

Il apparaît de plus en plus que de nombreuses cultures anciennes utilisaient des psychédéliques pour leurs effets sur la conscience. Des archéologues ont découvert des représentations africaines anciennes de champignons poussant sur un corps humain, et de récentes découvertes d'art rupestre de l'Europe du Nord préhistorique, suggèrent l'influence d'une conscience psychédéliquement altérée.

Certains auteurs ont émis l'hypothèse que le langage s'est développé à partir d'une compréhension et association psychédéliquement accrues des sons buccaux émis par les premiers

hominidés. D'autres avancent que ce sont des états psychédéliques qui ont fourni la base de la plus ancienne conscience humaine de l'expérience religieuse.

Les visions, les états extatiques, et les envols de l'imagination, rendus possibles par les drogues psychédéliques, donnèrent à ces substances un rôle important dans de nombreuses cultures anciennes. Des siècles de recherches anthropologiques ont montré que ces sociétés faisaient usage de psychédéliques pour maintenir une solidarité sociale, contribuer aux arts de la guérison, et inspirer la créativité artistique et spirituelle.

Les indigènes du Nouveau Monde utilisaient, et continuent d'utiliser, une large gamme de plantes et de champignons psychotropes. La plus grande partie de ce que nous connaissons au sujet des psychédéliques vient de l'analyse des substances chimiques trouvées dans les matériaux de l'hémisphère occidental : DMT, psilocybine, mescaline, et divers composés semblables au LSD.

La profondeur et l'ampleur de l'utilisation des plantes psychédéliques par les habitants du 'Nouveau Monde' surprirent et alarmèrent les colons européens. Cette réaction est peut-être due en partie au manque relatif de plantes et de champignons psychédéliques en Europe. Tout aussi importante, comme raison de ce jugement, était l'association des substances psychotropes avec la sorcellerie. L'Église réprima efficacement toute information concernant l'utilisation de ces substances tant dans le Nouveau Monde que dans l'Ancien, et persécuta ceux qui véhicuaient ou pratiquaient cette connaissance. C'est seulement au cours des cinquante dernières années, que l'on a réalisé que l'utilisation des champignons 'magiques' par les Indiens du Mexique, n'était pas entièrement morte au XVI^e s.

En Europe, il n'y eut que peu d'intérêt pour les plantes ou drogues psychédéliques, et leur accès fut limité, jusqu'à la fin du XIX^e s. Certains auteurs décrivirent leurs réactions "psychédéliques" à l'opium ou au haschisch [Baudelaire et Th. De Quincey, p.ex, ndt], mais la quantité requise pour obtenir des effets psychédéliques était considérée comme difficile à consommer, excessive, ou dangereuse. La situation commença à changer avec la découverte de la mescaline dans le *peyote* [ou *peyotl*, ndt], un cactus du Nouveau Monde.

Des chimistes allemands isolèrent la mescaline à partir du peyote au cours de la dernière décennie du XIX^e s. Les plus littéraires parmi ceux qui explorèrent ses effets, vantèrent sa capacité à ouvrir les portes des "paradis artificiels". Cependant, dans les milieux médicaux et psychiatriques, l'intérêt manifesté fut étonnamment limité, et les chercheurs ne publièrent qu'un petit nombre d'articles à ce sujet jusqu'à la fin des années 30. La désagréable nausée qui se produit souvent avec la mescaline peut n'être pas sans relation avec le manque d'intérêt pour cette substance.

Une autre raison de ce manque d'intérêt pour la mescaline, peut avoir été le manque de contexte scientifique ou médical dans lequel ses effets pouvaient être compris. La psychanalyse freudienne était à cette époque la force prédominante dans le domaine de la psychiatrie. Et si Freud s'intéressait beaucoup aux drogues provoquant des altérations mentales, comme la cocaïne et le tabac, ce n'était pas le cas de ses disciples. Freud rejetait la religion, et croyait que l'expérience spirituelle ou religieuse était une défense contre des peurs et des souhaits puérils. Il est probable que cette attitude n'encourageât en rien la recherche sur la mescaline, avec ses connotations de spiritualité indienne. C'est alors que LSD fit son apparition révolutionnaire.

En 1938, le chimiste suisse Albert Hofmann travaillait sur l'ergot, un champignon du seigle, dans la division des produits naturels des Laboratoires Sandoz, une importante société pharmaceutique. Il espérait découvrir une drogue qui pourrait contribuer à arrêter les saignements utérins après l'accouchement. L'un de ces composés contenus dans l'ergot était le LSD-25 (lysergic acid diethylamide). Il avait peu d'effets sur l'utérus des animaux de laboratoire, et Hofmann le mit de côté. Cinq ans plus tard, "un curieux pressentiment" incita Hofmann à réexaminer le LSD, et il découvrit accidentellement ses puissantes propriétés psychédéliques.

Ce qu'il y a de remarquable au sujet du LSD, c'est qu'il provoque des effets psychédéliques à des doses de l'ordre du *millionième* de gramme, ce qui signifie qu'il a mille fois la force de la mescaline. En fait, Hofmann se provoqua presque une overdose, avec ce qu'il pensait être une quantité trop petite pour

pouvoir altérer le mental : 1/4 mg. Hoffman et ses collègues suisses ne tardèrent pas à publier leurs découvertes au début des années 40. À cause de l'état mental hautement altéré que le LSD produisait, les scientifiques décidèrent de souligner ses propriétés "imitant la psychose"¹.

Les années qui suivirent la Deuxième Guerre mondiale furent passionnantes pour la psychiatrie. Outre le LSD, les scientifiques découvrirent les propriétés "antipsychotiques" de la chlorpromazine, ou thorazine. Ce neuroleptique améliora suffisamment l'état d'un nombre étonnant de patients atteints de graves maladies mentales, pour qu'ils puissent quitter l'hôpital. Ce remède, avec d'autres antipsychotiques, permit finalement aux médecins de progresser dans le traitement de quelques-unes de maladies les plus incapacitantes.

Le domaine contemporain de la "psychiatrie biologique" naquit ces années-là. Cette discipline, qui étudie la relation entre le mental humain et sa chimie cérébrale, était l'enfant de ce couple étrange : le LSD et la thorazine. Et la sérotonine fut l'entremetteuse.

En 1948, des chercheurs découvrirent que la sérotonine véhiculée dans le sang était à l'origine de la construction des muscles bordant les veines et les artères. C'était d'une importance capitale pour la compréhension de la façon dont le processus hémorragique pouvait être maîtrisé. 'Sérotonine' vient du latin *serum*, petit lait, sérum, et *tonus*, tension (resserrement).

Quelques années plus tard, au milieu des années 50, des chercheurs découvrirent de la sérotonine dans le cerveau d'animaux de laboratoire. Des expériences subséquentes montrèrent sa localisation précise et ses effets sur les fonctions électriques et chimiques des cellules nerveuses individuelles. Les drogues ou la chirurgie qui modifient les régions contenant de la sérotonine du cerveau d'un animal, altéraient profondément le comportement sexuel et agressif, ainsi que le sommeil, la veille et tout un éventail de fonctions biologiques basiques. La présence et la fonction de la sérotonine dans le cerveau et dans le comportement des animaux confirma son rôle de premier neurotransmetteur connu.²

En même temps, les scientifiques montrèrent que les molécules de LSD et de sérotonine étaient très semblables. Puis ils démontrèrent-

rent que le LSD et la sérotonine rivalisaient dans beaucoup de sites cérébraux. Dans certaines situations expérimentales, le LSD bloque les effets de la sérotonine ; dans d'autres, la drogue psychédélique imite les effets de la sérotonine.

Ces découvertes firent du LSD l'outil disponible le plus efficace pour apprendre les relations cerveau-mental. Si les extraordinaires propriétés sensorielles et émotionnelles du LSD avaient pour effet de modifier la fonction de la sérotonine cérébrale de façon spécifique et compréhensible, il serait possible de "disséquer chimiquement" les fonctions mentales particulières en leurs composants physiologiques fondamentaux. D'autres drogues altérant le comportement avec des effets bien caractérisés comparables sur divers neurotransmetteurs, pouvaient permettre de décoder les variétés de l'expérience consciente dans leurs mécanismes chimiques sous-jacents.

Des dizaines de chercheurs dans le monde entier administrèrent une gamme stupéfiante de drogues psychédéliques à des milliers de volontaires sains et de patients psychiatriques. Pendant plus de deux décennies, cette entreprise fut généreusement financée par des fonds gouvernementaux ou privés. Les chercheurs publièrent des centaines d'articles et des dizaines de livres. Beaucoup de conférences, rencontres et symposiums internationaux débattirent des dernières découvertes de la recherche psychédélique.³

Les laboratoires Sandoz distribuèrent du LSD à des chercheurs pour qu'ils puissent provoquer un état psychotique bref chez des volontaires normaux. Les scientifiques espéraient que ces expériences pourraient jeter une lumière sur des troubles psychotiques 'naturels' comme la schizophrénie.

Les laboratoires Sandoz recommandèrent de donner du LSD aux internes des services psychiatriques, pour les aider à avoir un sentiment d'empathie pour leurs patients psychotiques. Ces jeunes médecins furent stupéfiés par cette rencontre temporaire avec la folie. La rencontre abrupte avec leurs souvenirs et sentiments auparavant inconscients conduisirent ces psychiatres à croire que ces propriétés relaxantes pour le mental, pourraient améliorer la psychothérapie.

De nombreuses publications de recherche suggérèrent que les mécanismes ordinaires de thérapie par la discussion étaient

beaucoup plus efficaces si l'on ajoutait une drogue psychédélique. Des dizaines d'articles scientifiques faisaient état du succès remarquable rencontré dans le traitement de patients auparavant incurables, souffrant d'obsessions et de compulsions, de stress post-traumatique, de troubles de la nutrition, d'anxiété, de dépression, d'alcoolisme, et de dépendance à l'égard de l'héroïne.

Les percées rapides décrites par les chercheurs utilisant la "psychothérapie psychédélique", incitèrent d'autres chercheurs à étudier les effets bénéfiques de ces drogues chez des patients en phase terminale, rongés par la douleur. La psychothérapie psychédélique, bien qu'elle ait peu d'effet sur les états pathologiques sous-jacents, avait sur ces patients des effets psychologiques remarquables. La dépression se dissipait, les demandes de remèdes contre la douleur diminuèrent considérablement, et les patients acceptèrent beaucoup plus leur maladie et son pronostic. En outre, les patients et leurs familles semblaient capables de faire face à des problèmes profondément établis et chargés émotionnellement, d'une façon qui eût été impossible auparavant. L'accélération rapide de l'amélioration psychologique résultant de ce nouveau traitement dans les cas où le temps était le facteur prioritaire, semblait très prometteuse. Certains thérapeutes croyaient qu'une expérience transformatrice, mystique ou spirituelle, était à l'origine de nombre de ces réactions "miraculeuses" à la psychothérapie psychédélique.⁴

En outre, il apparut bientôt que les expériences décrites par les volontaires sous l'emprise profonde des psychédéliques, étaient étonnamment semblables à celles que connaissaient ceux qui pratiquaient les formes orientales de méditation. Les points communs entre l'altération de la conscience induite par les drogues psychédéliques et celle provoquée par la méditation, attirèrent l'attention d'écrivains, hors du domaine universitaire, dont le romancier et philosophe des religions anglais, Aldous Huxley. Il fit ses propres expériences avec le LSD et la mescaline, remarquablement positives, sous la surveillance du psychiatre canadien Humphrey Osmond, qui lui rendit visite à Los Angeles, dans les années 50. Huxley décrivit sans tarder ces expériences, et les rêveries qu'elles lui inspirèrent. Ses écrits sur la nature et la valeur de l'expérience psychédélique étaient captivants et éloquents,

inspirant de nombreuses tentatives personnelles pour obtenir l'illumination spirituelle au moyen de drogues psychédéliques, et de chercheurs, pour les provoquer. Bien que ses idées aient provoqué un mouvement massif d'expérimentation des psychédéliques, Huxley était un partisan convaincu de la limitation de leur accès, qui ne devait être réservé qu'à une élite d'intellectuels et d'artistes. Il ne croyait pas que l'homme ou la femme ordinaires fussent capables d'user des psychédéliques sans risque, et avec profit.⁵

Cependant, des études sur les maladies incurables, et la comparaison des effets des drogues psychédéliques et de ceux des expériences mystiques, mêlèrent fâcheusement science et religion. La recherche s'éloignait beaucoup du programme original de Sandoz.

Pour compliquer encore les choses, le LSD s'évada des laboratoires dans les années 60. Les médias furent remplis de faits divers : admissions aux urgences, suicides, meurtres, anomalies à la naissance, altérations chromosomiques. Cela, ajouté à l'abandon des principes de la recherche scientifique de Timothy Leary et de son équipe de recherche à l'Université d'Harvard, renforça le soupçon grandissant, que même les scientifiques ne contrôlaient plus ces drogues puissantes⁶.

Les médias exagérèrent les effets négatifs, physiologiquement et psychologiquement, des drogues psychédéliques. Certains de ces articles étaient le fruit d'une recherche sommaire, d'autres étaient de pures inventions. Des publications ultérieures innocentèrent les psychédéliques de l'accusation de toxicité grave, y compris la détérioration chromosomique. Mais ces études tardives firent beaucoup moins de bruit que les articles mensongers antérieurs.

Des articles décrivant des "mauvais voyages", i.e. des réactions psychologiques négatives aux psychédéliques, se multiplièrent aussi dans la littérature psychiatrique. Pour aborder ces problèmes dans ma propre étude, je lus chaque article décrivant ces effets négatifs, et publiai les résultats. Il était clair que le taux de complications psychiatriques était extraordinairement bas dans les séances de recherche contrôlée, tant pour les volontaires normaux que pour les patients. Cependant, quand des personnes atteintes de problèmes psychiatriques ou instables, prirent des psychédéliques impurs ou inconnus, combinés avec de l'alcool et d'autres

drogues, de façon non contrôlée, avec une surveillance inadéquate, des problèmes apparaissent.⁷

En réaction à l'anxiété manifestée par le public au sujet de l'utilisation incontrôlée du LSD, et passant outre aux objections de presque tous les chercheurs dans ce domaine, le Congrès américain, en 1970, promulgua une loi rendant illégaux le LSD et autres psychédéliques. Le gouvernement dit aux scientifiques de renvoyer leurs drogues ; la paperasserie pour obtenir et maintenir de nouvelles fournitures de psychédéliques pour la recherche, fut un casse-tête dévoreur de temps, et on eut peu d'espoir de voir fleurir de nouvelles études. Les fonds tarirent, et les chercheurs abandonnèrent leurs expériences. Avec la nouvelle loi sur les drogues, l'intérêt pour la recherche psychédélique s'éteignit aussi rapidement qu'il s'était enflammé. C'était comme si l'on n'avait jamais découvert les drogues psychédéliques.

Si l'on considère le rythme intense de la recherche humaine sur les psychédéliques il y a seulement trente ans, on ne peut être qu'étonné de voir le peu de place qu'on leur réserve dans les programmes médicaux et psychiatriques de nos jours. Les psychédéliques ont été *la* zone de croissance de la psychiatrie pendant vingt ans. Maintenant, les jeunes médecins et psychiatres ne savent presque rien à leur sujet.

À l'époque où j'étais étudiant en médecine, au milieu des années 70, moins de dix ans après que les lois sur les drogues eurent changé, les psychédéliques ne furent le sujet que de deux conférences, pendant mes quatre années d'études. Et encore, il se peut que ce soit davantage que ce que les étudiants recevaient dans les autres écoles de médecine, parce qu'il y avait un groupe de recherche réalisant des études sur les animaux à la Faculté de médecine Albert Einstein à New York, où je faisais mes études. Au milieu des années 90, je fis un séminaire de recherche sur les drogues psychédéliques, pour des internes en psychiatrie à l'Université du Nouveau-Mexique – probablement la seule de son genre dans le pays depuis des décennies.

Le manque d'attention, dans les universités, aux psychédéliques, peut avoir eu pour raison partielle l'absence de toute continuation de recherche sur les humains. Cependant, il est

commun, pour des médecins en formation, de se tenir au courant de théories et techniques qui furent répandues, même si elles sont tombées en désuétude. Il semble cependant que les drogues psychédéliques soient sorties de tout dialogue psychiatrique.

La plupart des théories, techniques et drogues, dans le domaine psychiatrique clinique, suivent un cours prévisible d'évolution quand elles sont introduites, testées et affinées pour une application ultérieure. Ainsi, il n'était pas du tout surprenant que des conséquences conflictuelles aient commencé à se manifester à mesure que les données s'accumulaient au cours de la première vague de recherches psychédéliques sur des humains. L'enthousiasme se refroidit, de façon toute prévisible, quant à la capacité prétendue des psychédéliques à produire une "psychose modèle" ou des "guérisons" dans des cas de psychothérapie très difficile. Ce processus naturel au sein de la recherche psychédélique incite les scientifiques à affiner les questions, méthodes et applications de la recherche. Cela n'est jamais arrivé avec les drogues psychédéliques. Leur étude suivit au contraire une évolution très peu naturelle. Elles commencèrent leur carrière comme "remèdes miracles", pour devenir des "drogues abominables", puis rien du tout.

Je crois que si les étudiants en médecine et les stagiaires en psychiatrie apprennent si peu de choses au sujet des drogues psychédéliques, ce n'est pas à cause de la fin de la recherche, mais de la façon dont elle finit. Cela démoralisa profondément la psychiatrie universitaire, qui alors tourna le dos aux psychédéliques.

La recherche psychédélique fut un chapitre meurtrissant et humiliant dans la vie de maint scientifique éminent. Ils étaient les psychiatres les meilleurs et les plus brillants de leur génération. Nombre des chercheurs psychiatriques nord-américains et européens contemporains les plus respectés, dans l'université et l'industrie, maintenant présidents de départements importants de l'université, et d'organisations psychiatriques nationales, commencèrent leur vie professionnelle par des recherches sur les drogues psychédéliques. Les membres les plus influents de leur profession découvrirent que la science, les données et la raison étaient incapables de défendre leur recherche contre la promulga-

tion de lois répressives alimentées par l'opinion, l'émotion et les médias.

Une fois que ces lois furent promulguées, les contrôleurs gouvernementaux et les agences de financement retirèrent bien vite autorisations, drogues et argent. Ces drogues psychédéliques, que les chercheurs estimaient être des clefs exceptionnelles pour la guérison des maladies mentales, et qui avaient lancé des dizaines de carrières, devinrent craintes et haïes.

Il y avait un autre problème : les psychédéliques devenaient une source embarrassante de dispute au sein de la psychiatrie même. Des psychiatres partisans du tout biologique ne toléraient guère leurs collègues qui "découvraient la religion" et vantaient les effets spirituels de ces drogues. Ces chercheurs considéraient leurs partenaires partisans du tout cérébral comme étroits d'esprit et coincés. La psychiatrie n'a jamais été très à l'aise avec les questions spirituelles, et, en fait, une division entièrement nouvelle apparut dans ce domaine, pour contester les résultats de la recherche psychédélique : la théorie et la pratique "transpersonnelles". Ainsi, au moins quelques chercheurs en psychédéliques peuvent avoir eu le soulagement de considérer qu'ils n'avaient plus à faire face aux nombreux effets complexes, contradictoires, et troublants, que ces drogues produisaient chez leurs patients, eux-mêmes, et leurs collègues.

Pourquoi aurait-on voulu faire des conférences sur ce chapitre embarrassant de la psychiatrie universitaire, devant un public de deux cents étudiants en médecine à l'esprit vif ? Ce premier groupe de chercheurs en psychédéliques était composé pour la majeure partie de scientifiques professionnels, pas d'apôtres. Ils avaient assez d'expérience pour ne pas critiquer en public le comportement de leurs collègues et bienfaiteurs. On apprend à tout âge.⁸

Maintenant que nous avons passé en revue des aspects importants de l'arrière-plan des psychédéliques, voyons ce qu'ils font.

Les psychédéliques produisent leurs effets par une fusion complexe de trois facteurs : *dispositions, cadre, drogue*.

Les *dispositions* sont notre propre situation, à long terme et immédiate. C'est notre passé, notre présent, et notre avenir

potentiel ; nos préférences, idées, habitudes, et sentiments. Les conditions comprennent aussi notre corps et notre cerveau.

L'expérience psychédélique dépend aussi du *cadre* : ce qui est ou n'est pas dans notre environnement immédiat ; l'environnement dans lequel nous sommes, naturel ou urbain, intérieur ou extérieur ; la qualité de l'air et les sons qui nous entourent. Le *cadre* relève aussi des *dispositions* de qui est avec nous quand nous prenons la drogue – ami ou étranger, relaxé ou tendu, guide qui soutient, ou scientifique qui analyse.

Et puis, il y a la *drogue*.

D'abord, qu'appelons-nous ainsi ? Même parmi les chercheurs, il y a peu d'accord sur ce point crucial. Certains n'utilisent même pas ce terme, préférant *molécule*, *composé*, *agent*, *substance*, *remède*, ou *sacrement*.

Même si nous acceptons de l'appeler drogue, elle a un grand nombre de noms : *hallucinogène* (produisant des hallucinations), *enthéogène* (générant le divin), *mysticomimétique* (imitant les états mystiques), *onirogène* (produisant des rêves), *phanérothyme* (produisant des sentiments visibles), *fantasmagorisant* (stimulant l'imagination), *psychodysléptique* (troublant le mental), *psychotomimétique* et *psychotogène* (imitant ou produisant la psychose, respectivement), et *psychotoxine* et *schizotoxine* (un poison causant psychose ou schizophrénie, respectivement).

Cet examen du nom n'est pas futile. S'il y avait l'unanimité quant à l'estimation de ce qu'un psychédélique est ou fait, il n'y aurait sûrement pas tant de noms pour la même drogue. La multitude d'étiquettes reflète le débat bien enraciné, et toujours actuel, au sujet des drogues psychédéliques et de leurs effets.

Les scientifiques reconnaissent rarement l'importance du nom qu'ils donnent aux psychédéliques, bien qu'ils sachent avec quelle puissance la nature de ce à quoi on s'attend modifie l'effet de la drogue. Tous les étudiants débutants en psychologie apprennent cela dans leurs leçons d'introduction à la psychologie quand ils passent en revue les études marquantes publiées dans les années 60. Ces expériences consistaient à injecter de l'adrénaline à des volontaires, l'hormone du "combattre ou fuir", sous différentes séries d'attentes. L'adrénaline provoquait un état calme et relaxé chez les volontaires à qui on avait dit qu'ils recevaient des sédatifs.

Si on leur disait que les drogues expérimentales étaient stimulantes, les volontaires ressentent la très typique anxiété et énergie.⁹

Ainsi, la façon dont nous appelons une drogue que nous prenons, ou donnons, influence nos attentes sur les effets de la drogue. Elle modifie aussi les effets mêmes, et la façon dont nous les interprétons et les vivons. Aucun autre nom donné aux drogues ne renvoie plus efficacement aux réactions qu'elles provoquent que celui de "psychédéliques", parce qu'elles magnifient considérablement notre suggestibilité.

En outre, les termes avec lesquels nous désignons les gens qui les utilisent, ont aussi un impact sur les dispositions et le cadre, et, ainsi, sur la réaction à la drogue. En tant que consommateurs de drogue, sommes-nous *sujets de recherche* ou *volontaires* ? *Clients* ou *célébrants* ? En tant que donateurs, sommes-nous *guides*, *gardiens*, ou *chercheurs* ? *Chamans* ou *scientifiques* ?

Essayez cet exercice mental : Considérez comment vous pourriez considérer les choses, comme "sujet de recherche" sous l'emprise d'un "agent psychomimétique". Puis reconsidérez : Comment envisageriez-vous votre rôle, en tant que "célébrant" dans une "cérémonie" comprenant un "sacrement enthéogène" ? Comment ces contextes différents affecteraient-ils votre interprétation de l'hallucination et les intenses oscillations d'humeur provoquées par la drogue ? Deveniriez-vous "fou" ou auriez-vous une "expérience d'illumination" ?

Si vous deviez administrer des psychédéliques, à quels types de comportement vous attendriez-vous chez votre sujet de recherche, et lesquels ignoriez-vous ? Tout dépendrait de ce que vous donneriez : s'agira-t-il d'une "schizotoxine" ou d'un "fantasmagorissant" ? Vous pourriez inciter à une "expérience de sortie du corps" dans un contexte "chamanique", mais faire avorter ce genre d'effet en donnant un antidote antipsychotique dans un "psychomimétique".¹⁰

Hallucinogène est le terme médical le plus commun pour désigner les drogues psychédéliques, et il met l'accent sur leurs effets perceptifs, surtout visuels. Cependant, si les effets perceptifs des psychédéliques sont très fréquents, ils ne sont pas les seuls effets, et ne sont pas nécessairement les plus estimés. Les visions

peuvent en fait être des distractions, écartant des propriétés plus recherchées de l'expérience, comme l'intense euphorie, une profonde perspicacité intellectuelle ou spirituelle, et la dissolution des frontières physiques du corps.

Je préfère le terme *psychédélique*, dissolvant le mental, à *hallucinogène*. Les psychédéliques vous montrent ce qu'il y a dans votre mental, les pensées et sentiments subconscients qui y sont cachés, recouverts, oubliés, perdus de vue, peut-être même totalement insoupçonnés, mais néanmoins tout ce qu'il y a de plus présents. Selon les dispositions et le cadre, la même drogue, à la même dose, peut provoquer des réactions très différentes chez la même personne. Un jour, peu de choses se passent ; un autre, vous volez, plein de découvertes extatiques gnostiques ; le jour suivant, vous vous débâtez dans un cauchemar terrifiant. La nature générique du *psychédélique*, un terme ouvert à l'interprétation, convient à ces effets.

Psychédélique peut maintenant caractériser un style artistique, vestimentaire, particulier, ou même un ensemble de circonstances particulièrement intenses. Quand on l'utilise dans un discours rationnel au sujet des drogues, le mot *psychédélique* évoque aussi toute une atmosphère émotionnelle et conflictuelle, des années 60, relative à des questions politiques et sociologiques sans rapport. Nous pensons souvent à "contre-culture", "rebelle", "libéral", ou "gauchiste", quand nous voyons le terme "psychédélique". Je vais cependant risquer le coup, et l'utiliser, tout au long de ce livre. Je pense que c'est le meilleur terme dont nous disposons. J'espère n'offenser personne qui trouverait le mot discutable.

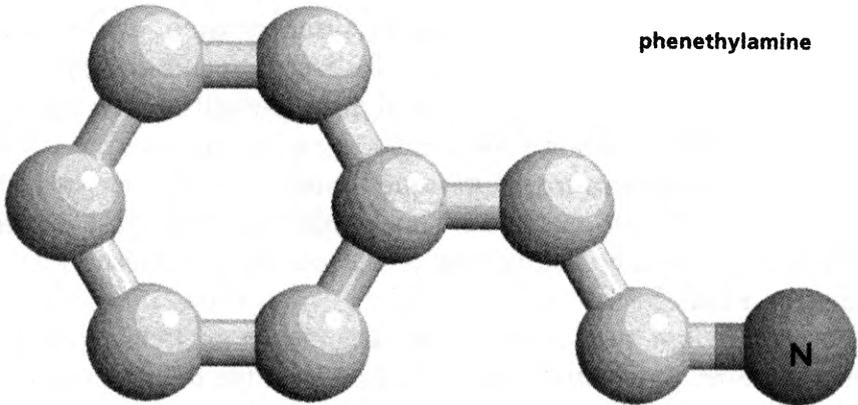
Quel que soit le nom que nous leur donnons, nous nous accordons, pour la plupart, à dire que les drogues sont des choses physiques, chimiques. C'est à ce niveau le plus basique que nous pouvons commencer à comprendre ce qu'elles sont et ce qu'elles font.

Les diagrammes accompagnant les descriptions ci-après montrent les structures chimiques de divers composés psychédéliques. Les boules représentent des atomes, dont le plus commun est le carbone, qui ne comporte pas de lettre. "N" signifie nitrogène ; "P", phosphore ; et "O", oxygène. De nombreux

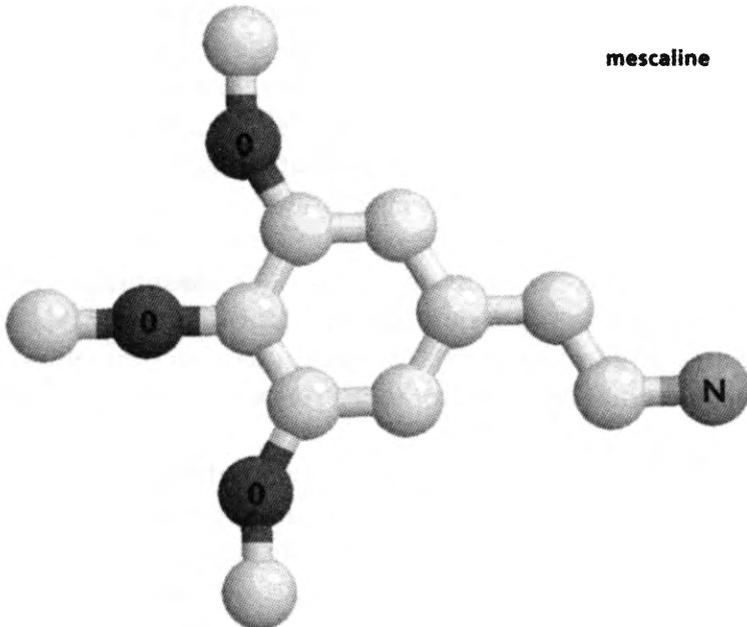
atomes d'hydrogène sont attachés à d'autres atomes dans les molécules ; mais ils sont si nombreux qu'ils encombreraient inutilement le diagramme ; aussi ne les ai-je pas représentés.

Il y a deux principales familles chimiques de drogues psychédéliques : les phénéthylamines et les tryptamines.¹¹

Les phénéthylamines se constituent à partir du "composé parent" phénéthylamine.



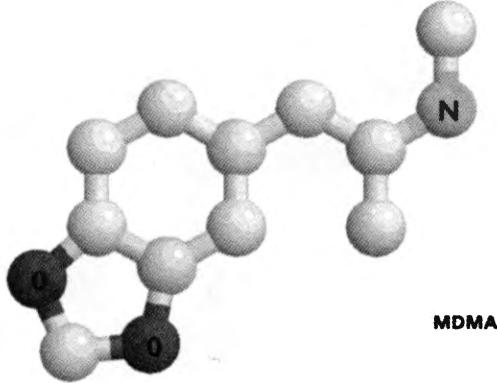
La phénéthylamine la plus connue est la mescaline, qui est dérivée du peyotl, cactus du Mexique et du Sud-Ouest.



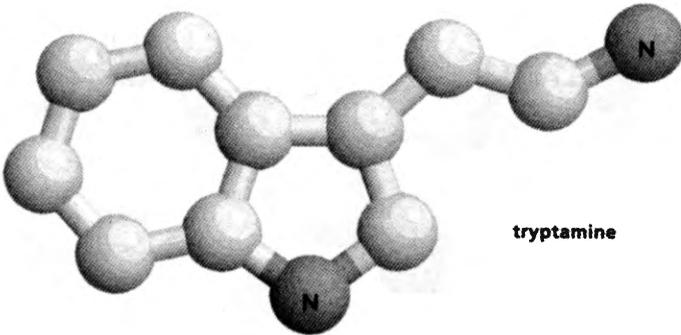
ERRATUM Pages 53-54

DROGUES PSYCHÉDÉLIQUES : SCIENCE ET SOCIÉTÉ

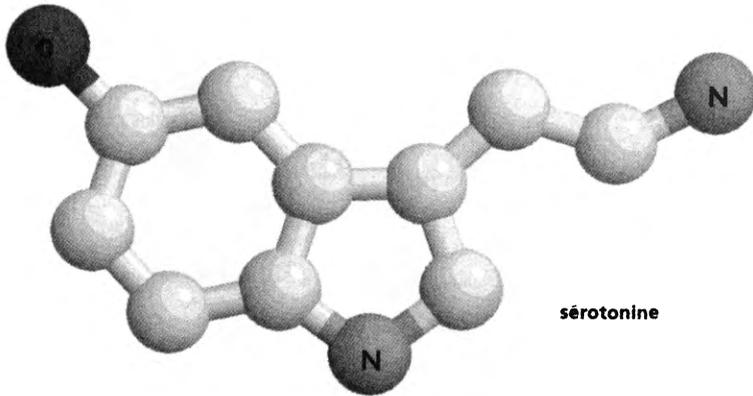
Une autre phénéthylamine connue est le MDMA, l'ecstasy.



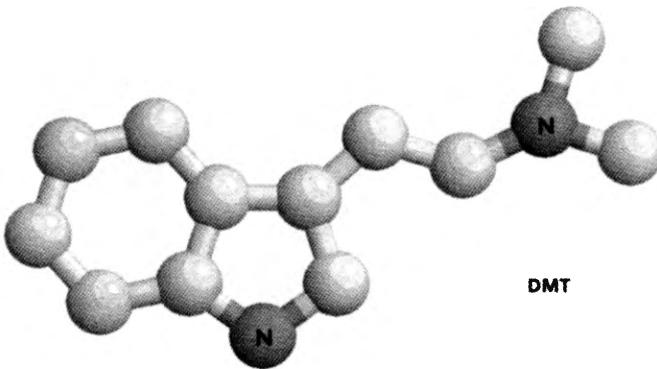
L'autre famille principale de drogues psychédéliques, est celle des tryptamines. Elles possèdent toutes un noyau, composant basique, de tryptamine. La tryptamine est un dérivé du tryptophane, un acide aminé qui se trouve dans notre nourriture.



La sérotonine est une tryptamine – 5-hydroxy-tryptamine, pour être précis – mais elle n'est pas psychédélique. Elle contient un atome d'oxygène de plus que la tryptamine.



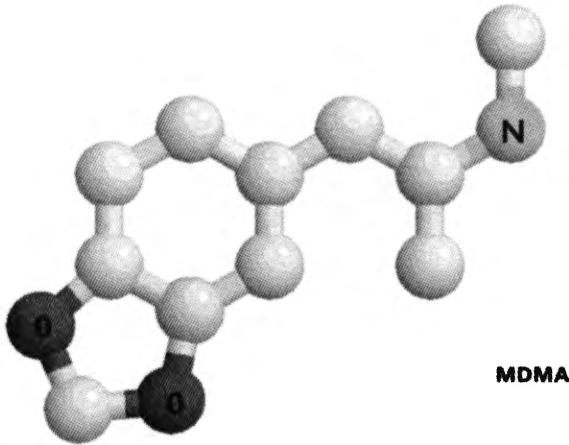
Le DMT est aussi une tryptamine et il est le psychédélique le plus simple. Il suffit d'ajouter deux groupes de méthyle à la molécule de tryptamine, et le résultat est "di-méthyl-tryptamine" : DMT.¹²



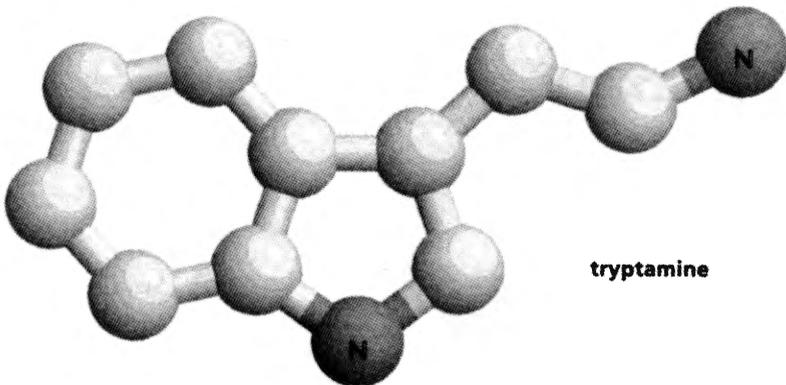
Le "grand-père" de tous les psychédéliques modernes, le LSD, contient un noyau de tryptamine, comme l'ibogaïne, le psychédélique africain dont les propriétés anti-accoutumance ont fait l'objet d'un grand battage.

Une

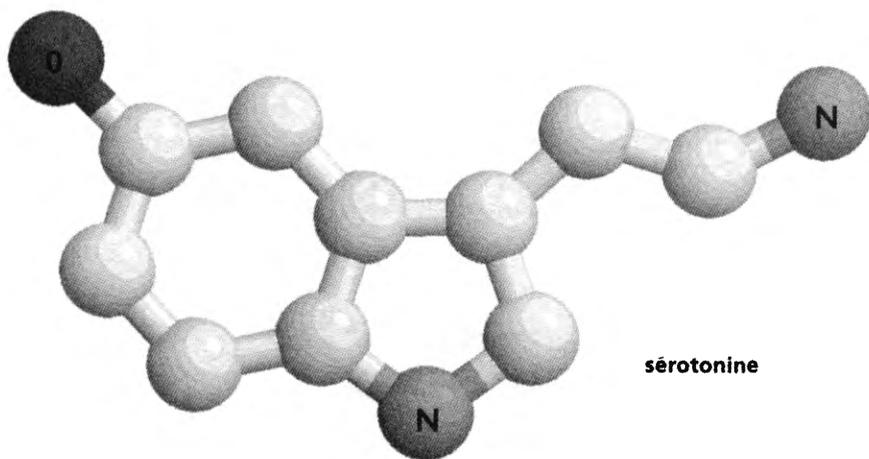
λ , l'ecstasy.



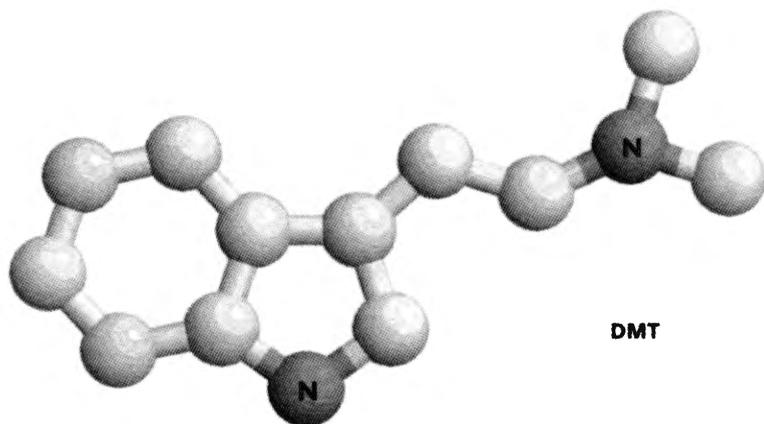
L'autre famille principale de drogues psychédéliques, est celle des tryptamines. Elles possèdent toutes un noyau, composant u trypto-
ire.



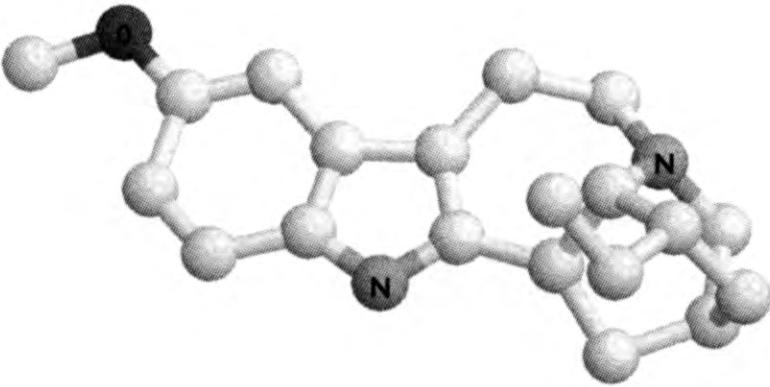
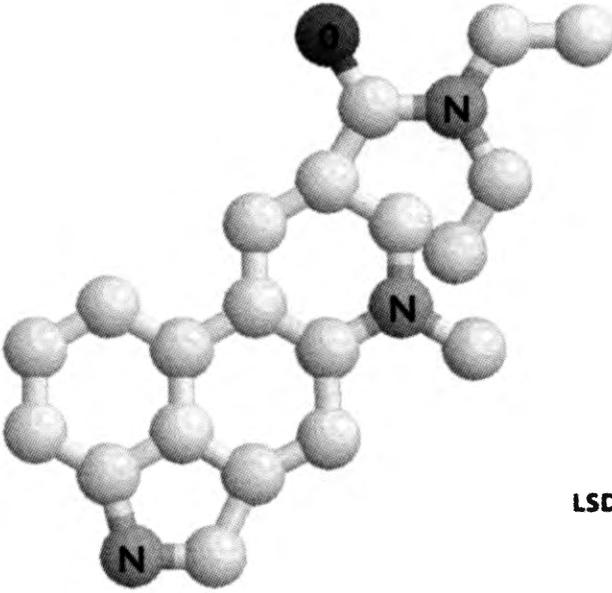
La sérotonine est une tryptamine – 5-hydroxy-tryptamine, pour être précis – mais elle n'est pas psychédélique. Elle contient un atome d'oxygène de plus que la tryptamine.



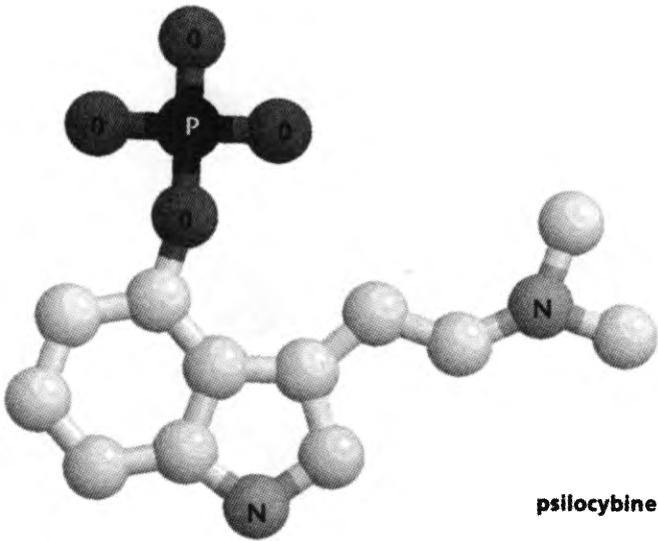
Le DMT est aussi une tryptamine et il est le psychédélique le plus simple. Il suffit d'ajouter deux groupes de méthyle à la "tryptamine" :



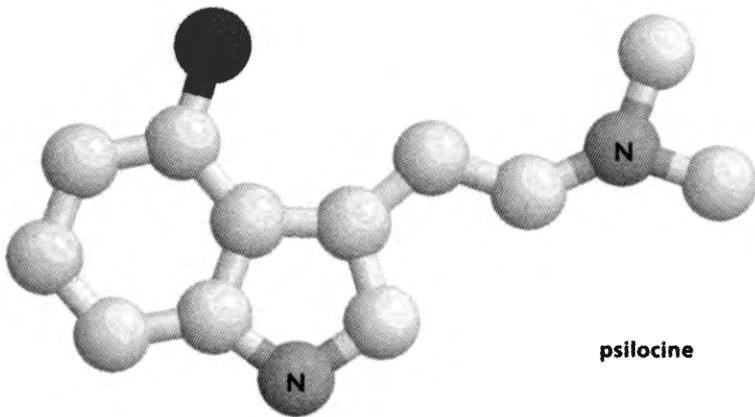
Le "grand-père" de tous les psychédéliques modernes, le LSD, contient un noyau de tryptamine, comme l'ibogaïne, le psychédélique africain dont les propriétés anti-accoutumance ont fait l'objet d'un grand battage.



La psilocybine est l'un des psychédéliques tryptamine les plus connus ; c'est l'ingrédient actif des "champignons magiques".

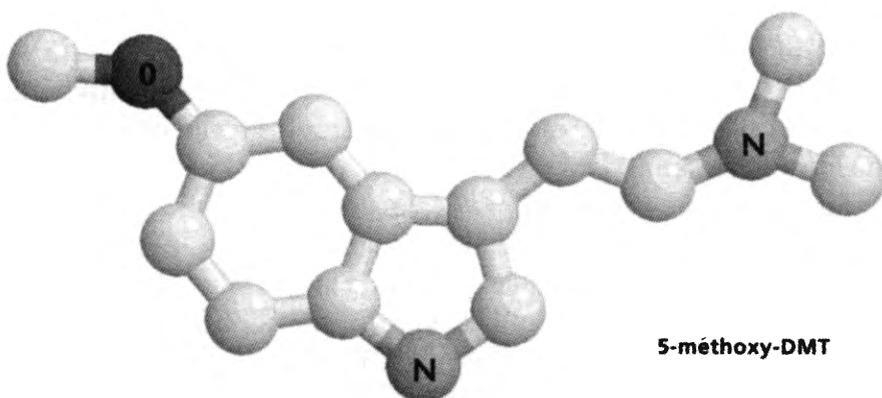


Quand ces champignons sont ingérés, le corps supprime à la psilocybine un atome de phosphore, la transformant en psilocine.



La psilocine ne diffère du DMT que par un seul atome d'oxygène. J'appellerais la psilocybine/psilocine "DMT oralement actif".

Le 5-méthoxy-DMT, ou 5 MeO-DMT, est une autre tryptamine importante. Il diffère du DMT seulement par l'addition d'un groupe de méthyl et d'un d'oxygène.



La plupart des plantes, champignons et animaux contenant du DMT, possèdent aussi 5-MeO-DMT. Comme pour le DMT, ceux qui utilisent le 5-MeO-DMT le fument le plus souvent.¹³

Outre leur *structure* chimique, les psychédéliques possèdent une *activité* (chimique). C'est là que la chimie devient *pharmacologie*, l'étude de l'action du remède (de la drogue).

On peut décrire l'activité des psychédéliques du point de vue de la rapidité de leurs effets, et de leur durée.

Les effets du DMT et du 5-MeO-DMT sont remarquablement rapides et brefs. Quand nous avons administré du DMT par intraveineuse, les volontaires ont commencé à ressentir ses effets en quelques battements de cœur. Ils étaient au "sommet" en 1 ou 2 minutes, et de retour à la "normale" au bout de 20 à 30 minutes.

Le LSD, la mescaline et l'ibogaine ont une action plus longue. Les effets mettent d'une demi-heure à une heure à se faire sentir. Les effets du LSD et de la mescaline peuvent durer 12 heures, ceux de l'ibogaine jusqu'à 24 heures. Les effets de la psilocybine sont légèrement moins longs ; ils commencent au bout d'une demi-heure, et durent de 4 à 6 heures.

Le "mécanisme d'action", i.e. la façon dont les drogues affectent l'activité cérébrale, est un autre aspect basique de la pharmacologie. C'est un problème crucial, parce que c'est en altérant la fonction du cerveau que les psychédéliques changent la conscience.

Les premières expériences psychopharmacologiques sur les humains et les animaux suggèrent que le LSD, la mescaline, le

DMT, et autres drogues psychédéliques, exercent leurs premiers effets sur le système sérotoninien du cerveau. La recherche sur les animaux, au contraire de l'étude sur les humains, a continué au cours des trente dernières années, et a établi le rôle crucial de ce neurotransmetteur.

La sérotonine règne depuis des décennies comme neurotransmetteur, et il y a peu de signes de changement. Les nouvelles médications antipsychotiques, plus sûres et plus efficaces, ont toutes des effets considérables sur la sérotonine. La nouvelle génération d'antidépresseurs, dont le Prozac® est le plus connu, modifie aussi spécifiquement la fonction de ce neurotransmetteur.

Nous pensons maintenant que les psychédéliques imitent les effets de la sérotonine dans certains cas, et les bloquent dans d'autres. Les chercheurs s'emploient maintenant à déterminer auxquels de la vingtaine de types de récepteurs de la sérotonine les psychédéliques s'attachent. Ces multiples sites d'arrimage pour la sérotonine sont très concentrés sur les cellules nerveuses dans les régions cérébrales, régulant une multitude de processus psychologiques et physiques importants : cardio-vasculaires, hormones, régulation thermique, ainsi que sommeil, nutrition, humeur, perception et contrôle moteur.

Maintenant que nous avons examiné ce que les psychédéliques "sont" et "font" dans les mondes des données objectives et mesurables, tournons notre attention vers la façon dont nous les *sentons*, car c'est seulement dans le mental que nous remarquons leurs effets.

Il est important de réaliser que si nous comprenons beaucoup de choses au sujet de la pharmacologie des psychédéliques, nous ne savons presque rien quant à la façon dont les changements dans la chimie du cerveau se rapportent *directement* à l'expérience subjective, ou intérieure. C'est aussi vrai pour les psychédéliques que pour le Prozac. Nous sommes loin de comprendre comment l'activation de récepteurs particuliers de sérotonine se traduit par une pensée ou une émotion nouvelles. Nous ne "sentons" pas le blocus d'un récepteur de sérotonine ; au lieu de cela, nous ressentons de l'extase. Nous ne "voyons" pas l'activation du lobe frontal ; nous observons plutôt des anges ou des démons.

Il est impossible de prédire avec précision ce qui arrivera après avoir pris une drogue psychédélique un jour particulier. Néanmoins, nous généraliserons ses effets subjectifs, parce que nous devons sentir que nous obtenons une réaction "typique". Nous pouvons faire cela en établissant la moyenne de toutes nos expériences, et de celles des autres, de tous les "voyages" qui ont été faits avant nous. Par "voyage [trip]" j'entends les effets complets d'une drogue psychédélique typique comme le LSD, la mescaline, la psilocybine, ou le DMT. Un "trip" est difficile à définir, mais nous savons certainement quand nous en faisons un !)

Les descriptions suivantes ne s'appliquent pas aux psychédéliques "doux" comme le MDMA ou la marijuana de force habituelle ; elles ne concernent pas les doses basses de psychédéliques, car leurs effets sont semblables à ceux des autres drogues non psychédéliques, comme les amphétamines.

Les psychédéliques affectent toutes nos fonctions mentales : perception, émotion, pensée, conscience du corps, et sentiment de l'ego.

Les effets perceptifs ou sensoriels viennent souvent, mais pas toujours, en premier. Des objets dans notre champ de vision apparaissent plus brillants ou plus ternes, plus grands ou plus petits, et semblent changer de taille et fusionner. Yeux fermés ou ouverts, nous voyons des choses qui ont peu de rapport avec le monde extérieur : des formes de nuage tourbillonnantes, colorées, géométriques, ou des images bien formées d'objets animés et inanimés, dans divers états de mouvement ou d'activité.

Les sons sont plus légers ou plus forts, plus durs ou plus doux. Nous entendons de nouveaux rythmes dans le vent. Des sons mélodieux ou mécaniques apparaissent dans un environnement préalablement silencieux.

La peau est plus ou moins sensible au toucher. Notre capacité à goûter ou sentir devient plus ou moins intense.

Nos émotions débordent ou se tarissent. L'anxiété ou la peur, le plaisir ou la relaxation, tous les sentiments croissent et décroissent, terriblement intenses, ou absents de façon désolante. Aux extrêmes, la terreur et l'extase. Deux sentiments contraires peuvent coexister. Les conflits émotionnels deviennent plus douloureux, ou une nouvelle donne émotionnelle s'instaure. Nous

avons une nouvelle estimation de la façon dont les autres sentent, ou nous ne nous soucions plus du tout d'eux.

Nos processus de pensée accélèrent ou ralentissent. Les pensées mêmes deviennent confuses ou claires. Nous remarquons l'absence de pensées, ou il est impossible de contenir l'afflux d'idées nouvelles. De nouvelles intuitions apparaissent au sujet de problèmes, ou nous restons désespérément embourbés dans une ornière mentale. La signification des choses prend plus ou moins d'importance que les choses mêmes. Le temps s'effondre : en un clin d'œil, deux heures passent. Ou le temps se dilate : une minute contient une foule interminable de sensations et d'idées.

Notre corps est chaud ou froid, lourd ou léger ; nos membres grossissent ou se ratatinent ; nous montons ou descendons dans l'espace. Nous sentons que le corps n'existe plus, ou que le mental et le corps se sont séparés.

Nous nous sentons plus ou moins dans le contrôle de notre "soi". Nous éprouvons l'influence d'autres sur notre mental ou notre corps – de façon bienfaisante ou effrayante. L'avenir nous appartient, ou le destin a tout déterminé, et aucun effort ne sert à rien.

Les psychédéliques affectent tous les aspects de notre conscience. C'est la conscience spéciale qui sépare notre espèce de toutes les autres, et qui nous donne accès à ce que nous considérons comme le divin transcendant. C'est peut-être une autre raison pour laquelle les psychédéliques sont si effrayants et si inspirants : ils courbent et étirent les piliers, la structure et les caractéristiques spécifiques de notre identité humaine.

Il y a les drogues psychédéliques. Il existe un contexte complexe et riche pour les considérer, une perspective qui n'a que de rares connaisseurs. Ce ne sont pas des substances nouvelles, et nous connaissons énormément de choses à leur sujet. Elles ont été introduites dans l'âge moderne de la psychiatrie biologique, et le tapage que l'on fit sur leurs effets stupéfiants mit fin prématurément à une recherche extraordinaire.

C'est dans ce cadre embrouillé de conflit, d'ambivalence, et de controverse, que j'ai cherché un point de traction et une ligne claire de vision pour formuler mon propre programme de

recherche. Où trouver où poser son pied ? Dans quelle direction regarder ? J'avais besoin d'une clé avec laquelle ouvrir la serrure de la porte derrière laquelle la recherche sur les psychédéliques était captive et abandonnée.

De ce marécage virtuel émergea une petite molécule obscure : le DMT. Je ne pouvais pas ignorer son appel, bien que je n'eusse guère d'idées sur la façon dont je pourrais m'y prendre. Je ne pouvais pas non plus savoir où elle me conduirait une fois que je l'aurais trouvée.

2

Qu'est-ce que le DMT ?

N, N-diméthyltryptamine, ou DMT, est le principal protagoniste de ce livre. Chimiquement simple, cette molécule de "l'esprit" permet cependant à notre conscience d'accéder aux visions, pensées et sensations les plus stupéfiantes et les plus inattendues. Elle ouvre la porte donnant sur des mondes au-delà de notre imagination.

Le DMT existe dans notre corps, et se trouve dans le règne animal et le règne végétal. Il fait partie de la constitution ordinaire des humains et autres mammifères ; des animaux marins ; des herbes et des pois ; des crapauds et des grenouilles ; des champignons et des moisissures ; des écorces, des fleurs et des racines.

L'alchimiste psychédélique Alexander Shulgin consacre tout un chapitre au DMT dans *TIHKAL : Tryptamines I Have Known and Loved – Les tryptamines que j'ai connues et aimées*. Il intitule judicieusement ce chapitre "le DMT est Partout", et déclare : "Le DMT est... dans cette fleur ici, dans cet arbre là, et dans cet animal là-bas. Il est, plus simplement, presque partout où vous portez votre regard." En fait, il s'agirait plutôt de savoir où le DMT ne se trouve pas, plutôt que de chercher où il est.¹

Le DMT est le plus abondant dans les plantes de l'Amérique latine. Là, les humains connaissent ses étonnantes propriétés

depuis des dizaines de milliers d'années. Cependant, il n'y a que 150 ans que nous avons commencé à soupçonner l'ancienneté de la relation du DMT avec notre espèce.

Au milieu du XIX^e s, des explorateurs de l'Amazonie, particulièrement l'Anglais Richard Spruce et l'Allemand Alexander von Humboldt, décrivent les effets des prises et breuvages exotiques psychotropiques, préparés à partir de plantes par les tribus indigènes. Au XX^e s, le botaniste américain Richard Schultes continua ce genre de travail préparatoire, dangereux mais passionnant.

Les tribus indigènes d'Amérique latine continuent d'utiliser ces prises et leur ont donné de nombreux noms, par exemple *yopo*, *epena* et *jurema*. Ils prennent d'énormes doses, parfois une once [près de 30 g] ou plus. Il y a une technique spectaculaire, qui consiste en ce qu'un partenaire du priseur souffle le mélange de poudres dans le nez de celui-ci, à travers un tube ou un tuyau. L'énergie du souffle doit être assez puissante pour jeter le récipiendaire à terre.

Spruce et von Humboldt rapportent que les indigènes étaient immédiatement hors d'état par ces prises psychédéliques. Mais aucun des deux n'est allé jusqu'à voir par lui-même à quoi cela pouvait bien ressembler. Il leur a suffi de regarder les Indiens enivrés trembler, vomir et bafouiller de façon incohérente. Ces premiers explorateurs entendirent des histoires de visions fantastiques, "voyage hors du corps", prédictions, localisation d'objets perdus, et contact avec des ancêtres défunts ou autres entités désincarnées.

Un autre mélange végétal, consommé comme breuvage, semblait produire des effets similaires, mais moins rapides. Cette boisson avait aussi plusieurs noms, dont *ayahuasca* et *yagé*. Cette boisson inspira beaucoup d'œuvres artistiques rupestres et de peintures faites sur les murs des demeures indigènes – ce que, de nos jours, nous appellerions l'art "psychédélique".

Spruce et von Humboldt rapportèrent des échantillons de ces plantes psychédéliques du Nouveau Monde en Europe. Les plantes restèrent en paix pendant des décennies, car ni l'intérêt ni la technique n'étaient là pour permettre des analyses de leur composition chimique ou de leurs effets.

Tandis que les plantes psychédéliques languissaient dans les archives du musée d'histoire naturelle, le chimiste canadien R. Manske, dans une recherche indépendante, synthétisa une nouvelle drogue appelée N,N-diméthyltryptamine, ou DMT. Comme il le décrivit dans un article scientifique en 1931, Manske avait fait plusieurs composés obtenus en modifiant chimiquement la tryptamine. Ces produits l'intéressaient parce qu'ils se trouvaient dans une plante nord-américaine, le fraisier arborescent [*Evonimus americanus*, arbuste aux cosses rouges, ou le 'wahoo', *Evonimus atropurpureus*, ndt]. Le DMT en faisait partie.²

Autant que l'on sache, Manske fit le DMT, prit note de sa structure, et plaça son produit dans un coin perdu de son laboratoire, où il prit la poussière. Personne ne connaissait encore l'existence du DMT parmi les plantes psychotropiques, ses propriétés psychédéliques, ou sa présence dans le corps humain. L'intérêt des scientifiques pour les psychédéliques ne s'éveilla qu'après la Seconde Guerre mondiale.

Au début des années 50, la découverte du LSD et de la sérotonine ébranla les fondations de la psychiatrie freudienne, et posa celles du monde nouveau de la neuroscience. Un cercle de plus en plus important de scientifiques, qui s'appelaient eux-mêmes "psychopharmacologues", conçut pour les drogues psychédéliques une curiosité intense. Des chimistes commencèrent à analyser les écorces, feuilles, et graines des plantes décrites comme psychédéliques cent ans auparavant, cherchant leurs ingrédients actifs. La famille des tryptamines était un centre d'intérêt évident, car la sérotonine et le LSD sont des tryptamines.

Le succès ne fut pas long à venir. En 1946, O. Gonçalves isola le DMT à partir d'un arbre sud-américain utilisé pour des prises psychédéliques, et publia ses découvertes en espagnol. En 1955, M. S. Fish, N. M. Johnson et E. C. Horning publièrent le premier article en anglais décrivant la présence du DMT dans un autre arbre "à prises" étroitement apparenté au précédent. Cependant, s'ils savaient que le DMT était un constituant de plantes produisant des effets psychédéliques, les scientifiques ne savaient pas s'il était lui-même psycho-actif.³

Dans les années 50, le chimiste et psychiatre hongrois Stephen Szàra apprit les effets profondément psychotropiques du LSD et de la mescaline. Il commanda un peu de LSD aux laboratoires Sandoz, pour pouvoir entreprendre ses propres études sur la chimie de la conscience. Étant donné que Szàra vivait derrière le Rideau de Fer, la société pharmaceutique suisse ne satisfit pas à sa demande, car elle ne voulait pas que le puissant LSD tombe entre les mains des communistes. Ce refus ne le découragea pas. Il prit connaissance d'articles récents décrivant la présence du DMT dans les prises psychédéliques des Indiens d'Amazonie. Il synthétisa alors du DMT dans son laboratoire de Budapest en 1955.

Szàra ingéra des doses croissantes de DMT, mais il ne ressentit aucun effet. Il essaya de monter jusqu'à 1 g, des centaines de milliers de fois plus qu'une dose active de LSD. Il se demanda s'il n'y avait quelque chose, dans son système gastro-intestinal, qui empêchait le DMT d'agir. Peut-être fallait-il l'injecter. Son pressentiment précéda la découverte du mécanisme intestinal qui dissout le DMT pris oralement dès qu'il est ingéré – un mécanisme que les indigènes sud-américains avaient appris à contourner il y a des milliers d'années.

Résolu à "y aller le premier", Szàra s'injecta une intramusculaire de DMT, en 1956. Il utilisa à peu près la moitié de ce que nous considérons comme une dose "complète" :

– Au bout de trois ou quatre minutes, j'ai commencé à éprouver des sensations visuelles, très similaires aux descriptions d'Hofmann [au sujet du LSD] et d'Huxley [au sujet de la mescaline]... C'était très passionnant. Il était clair que c'était le secret.⁴

Après avoir doublé la dose, il dit :

– Des symptômes [physiques] apparurent, comme une sensation de picotement, des tremblements, une légère nausée, [dilatation des pupilles], augmentation de la tension et accroissement du rythme cardiaque. En même temps, des phénomènes éidétiques [représentations hallucinatoires très nettes, ndt – post-images ou "traces" d'objets perçus visuellement, des illusions d'optique, des pseudo-hallucinations, et des hallucinations plus tardives apparurent. Les hallucinations consistaient en motifs

orientaux en mouvement, aux couleurs vives, et je vis plus tard des scènes merveilleuses s'altérant très rapidement. Les visages des gens ressemblaient à des masques. Mon état émotionnel montait parfois jusqu'à l'euphorie. Ma conscience était complètement remplie par les hallucinations, et mon attention était fermement liée à elles ; aussi ne pouvais-je me rendre compte de ce qui se passait autour de moi. Au bout de 3/4 h-1 h, les symptômes disparurent, et je pus décrire ce qui était arrivé.⁵

Szàra recruta rapidement trente volontaires, pour la plupart de jeunes collègues médecins hongrois. Ils reçurent tous des doses psychédéliques.⁶

Un médecin homme raconta :

– Le monde entier est brillant... Toute la pièce est remplie d'esprits. Cela me donne le vertige... Maintenant, c'est trop ! J'ai exactement la sensation de voler... J'ai la sensation que c'est au-dessus de toutes choses, au-dessus de la terre.

Il est réconfortant de savoir que je suis de retour sur terre... Tout à une teinte spirituelle, mais est très réel... J'ai la sensation d'avoir atterri...

Une femme médecin déclara :

– Comme tout est simple... Devant moi, se trouvent deux dieux calmes, éclairés par le soleil... Je pense qu'ils m'accueillent dans ce monde nouveau. Il y a un profond silence comme dans le désert... Je suis enfin chez moi... Jeu dangereux ; il serait si facile de ne pas repartir. J'ai à peine conscience d'être médecin, mais ce n'est pas important : liens familiaux, études, projets et souvenirs, sont très éloignés de moi. Seul ce monde est important ; je suis libre, et absolument seule.

Le monde occidental avait découvert le DMT, et le DMT était entré dans sa conscience.

Malgré le 'mauvais voyage' provoqué occasionnellement chez ses volontaires, Szàra aimait le DMT à action brève. Il était relativement facile à utiliser, pleinement psychédélique, et les expériences pouvaient être faites en seulement quelques heures. Après avoir fui la Hongrie, avec sa provision de DMT, à la fin des années 50, il

rencontra à Berlin un collègue qui l'enrôla dans son étude sur le DMT. Enfin, Szàra pouvait essayer ce fabuleux psychédélique. Il trouva les effets intéressants, mais ses vingt-quatre heures de durée étaient trop longs à son goût.

Quand il émigra aux États-Unis, la recherche principale de Szàra continua d'être le DMT. Il lui fut très utile dans son nouveau travail aux Instituts Nationaux de la Santé à Bethesda, Maryland, où il travailla plus de trente ans. Il occupa longtemps la fonction de Directeur de Recherche Préclinique au National Institute on Drug Abuse, avant de prendre sa retraite, en 1991.

D'autres groupes confirmèrent et élargirent la découverte de Szàra, à savoir que le DMT doit être injecté pour être efficace. Cependant, il est étonnant de constater que les chercheurs, à part Szàra, donnèrent peu d'informations détaillées quant à ses propriétés psychologiques.

Par exemple, après que Szàra eut quitté la Hongrie, son ancien laboratoire déclara que le DMT, chez les volontaires normaux, causait "un état [psychotique]... dominé par des hallucinations colorées, une perte du sens de la réalité temporelle et spatiale, l'euphorie, certaines expériences fantasmatiques, et parfois par l'anxiété et l'obscurcissement de la conscience."⁷

Le Public Health Service Hospital, à Lexington, Kentucky, était l'un des centres américains de recherche psychédélique sur les humains, les plus actifs. Là, des hommes condamnés à des peines de prison pour violations de la loi sur les narcotiques, reçurent des dizaines de drogues psychotropes, dans l'espoir que leur participation à la recherche leur vaudrait un meilleur traitement. Mais tout ce que nous lisons au sujet du DMT, dans ces études, c'est que "les effets mentaux étaient l'anxiété, les halucinations (le plus souvent visuelles) et les distorsions perceptives."⁸

Encore moins révélatrices furent les études de l'U.S. National Institute of Mental Health. Ici, un groupe de sujets de recherche accoutumés à utiliser des psychédéliques, ne jugèrent bon que de fournir un chiffre indiquant "à quelle hauteur" ils étaient avec une dose complète de DMT. Les auteurs ajoutent, cependant, que la plupart de ces volontaires aguerris étaient "plus hauts qu'ils n'avaient jamais été".⁹

La "sous-culture psychédélique" découvrit le DMT peu après les chercheurs scientifiques, mais les premiers rapports sur ses effets lui valurent le titre de "drogue de terreur". William Burroughs, auteur de *The Naked Lunch*, fut l'un des premiers utilisateurs de DMT. Les rencontres que Burroughs et ses collègues britanniques firent avec lui furent désagréables. Leary rapporte l'histoire racontée par Burroughs, d'un psychiatre et d'un de ses amis, qui se firent ensemble une injection de DMT dans un appartement de Londres. L'ami fut pris de panique, et, pour le psychiatre, sembla se transformer en "reptile qui se contorsionnait, s'entortillait". Le problème du médecin : où faire une intraveineuse [d'un antidote] dans un serpent qui s'entortille et fait des arts martiaux orientaux ?¹⁰ C'est un bon exemple du pouvoir d'une disposition et d'un cadre comme ceux-ci : deux personnes se faisant une forte injection de DMT dans un appartement miteux, l'une étant responsable de l'autre. Drogue de "terreur", vraiment.

Il fut difficile au DMT de se défaire de sa réputation effrayante, même après les descriptions positives ultérieures de ses effets que fit Leary. Le DMT fut quelque peu en faveur auprès de ceux qui appréciaient sa brève durée. Certaines personnes audacieuses pensèrent qu'il était possible de prendre du DMT pendant le déjeuner, ce qui lui valut ce surnom douteux de "voyage de l'homme d'affaires".¹¹

Malgré la solide production d'articles de recherche au sujet du DMT, que firent Szàra et d'autres, il demeura surtout une curiosité pharmacologique : intense, de courte durée, se trouvant dans les plantes. De toute évidence, le LSD eut l'avantage sur le DMT quand il se fut agi d'impressionner de façon marquante la communauté de la recherche psychiatrique. Mais tout cela changea quand les chercheurs découvrirent du DMT dans le cerveau des souris et des rats, et la façon dont ces corps d'animaux fabriquaient ce puissant psychédélique.

On se demanda si le DMT se trouvait dans le corps humain. C'était vraisemblable, parce que les scientifiques avaient découvert des enzymes formatrices de DMT dans des échantillons de tissu pulmonaire humain, alors qu'ils cherchaient cette enzyme chez d'autres animaux.

La course commençait. En 1965, une équipe de chercheurs allemands publia un article dans un journal scientifique britannique important, *Nature*, annonçant qu'ils avaient isolé du DMT dans le sang humain. En 1972, le prix Nobel de science Julius Axelrod, des U.S. National Institute of Health, dit l'avoir découvert dans le tissu cérébral humain. Une autre recherche montra que le DMT pouvait aussi se trouver dans l'urine humaine et le fluide cérébrospinal qui baigne le cerveau. Il ne fallut pas longtemps aux scientifiques pour découvrir les façons, semblables à celles des animaux, dont le corps humain fabriquait le DMT. Le DMT devint ainsi le premier psychédélique humain *endogène*.¹²

Endogène signifie qu'un composé est fait dans le corps (gr. *endo*, dans, et *genos*, "général"). Le DMT endogène, ainsi, est le DMT fabriqué dans le corps. Il y a d'autres composés endogènes avec lesquels nous nous sommes familiarisés au fil des ans. Par exemple, les composés morphinomorphes *endogènes* sont les *endorphines*.

Cependant, la découverte du DMT dans le corps humain a fait beaucoup moins de bruit que celle des endorphines. Comme nous le verrons plus loin dans ce chapitre, la vague antipsychédélique qui a balayé le pays à l'époque, a dressé les chercheurs contre l'étude du DMT endogène. Les découvreurs des endorphines, en revanche, obtinrent des Prix Nobel.

Une question cruciale se posa naturellement : "Qu'est-ce que le DMT fait dans nos corps ?"

La réponse de la psychiatrie a été : "Il provoque peut-être des maladies mentales."

Cette réponse était raisonnable, si l'on considère que la psychiatrie a vocation à comprendre et traiter la psychopathologie grave. Cependant, elle ne tenait pas compte de toutes les autres réponses scientifiques judicieuses. En se bornant à rechercher le rôle du DMT dans la psychose, les scientifiques perdirent une occasion unique d'explorer plus profondément les mystères de la conscience.

Les scientifiques croyaient que le LSD et autres "psychomimétiques" provoquaient une "psychose modèle" brève chez des volontaires normaux. Ils pensaient qu'en trouvant un "psychomimétique indigène", la cause des graves maladies mentales, et leurs

traitements potentiels, seraient à portée de main. Le DMT, en tant que premier psychomimétique endogène connu, suggérait que la quête était terminée. Par exemple, on pouvait donner du DMT à des volontaires normaux pour provoquer une psychose, et trouver de nouvelles médications pour bloquer ses effets chez eux. Et par la suite, les patients atteints de maladies psychiatriques, recevraient cet "anti-DMT". Si un excès de DMT naturellement produit provoquait la psychose du patient, cet anti-DMT aurait des effets antipsychotiques.

Ces recherches sur le DMT commençaient à accélérer quand, en 1970, le Congrès vota la loi le plaçant, avec d'autres psychédéliques, dans une catégorie légale très restreinte. Il devint pratiquement impossible de mener une nouvelle recherche du DMT sur les humains. Peu après, en 1976, un article publié par des scientifiques de l'U.S. National Institute of Mental Health (NIMH), sonna le glas pour les études du DMT sur les humains. Les auteurs étaient des chercheurs de premier ordre ; plusieurs d'entre eux avaient administré du DMT à des humains. Ils concluaient justement que les preuves établissant la relation du DMT étaient complexes et incertaines. Cependant, au lieu de recommander une recherche plus affinée et méticuleuse dans les zones de désaccord, les auteurs concluaient :

Comme toute bonne théorie scientifique, le modèle DMT de schizophrénie vivra ou mourra par les données qu'il génère 'heuristiquement'. Nous espérons que, dans un avenir prévisible, des données ultérieures donneront à cette théorie soit une vie nouvelle, soit une sépulture décente.¹³

Cette "sépulture décente" vint assez tôt. Un ou deux ans après, le dernier article sur la recherche du DMT sur les humains parut. Rares furent les scientifiques qui pleurèrent son décès.

Le DMT avait-il été enterré vivant par ceux dont la carrière et la réputation étaient menacées par un domaine de recherche controversé ? Le champ d'investigation du DMT-psychose n'était pas différent de n'importe quelle entreprise de recherche de psychiatrie biologique, recherchant les relations complexes et incertaines entre le mental et le cerveau. L'incitation à son

abandon semble avoir été motivée aussi bien par des calculs politiques que par des considérations scientifiques.

Il y avait en gros deux types d'études établissant des recherches au sujet de la théorie DMT-psychose. L'une comparait les niveaux sanguins de DMT entre patients malades et volontaires normaux. L'autre type d'étude comparait les effets des psychédéliques à ceux qui arrivent naturellement dans les états psychotiques. L'équipe du NIMH qui faisait peu de cas de la théorie d'une relation DMT-psychose, conduisant à la disparition de la recherche de l'effet du DMT sur les humains, critiqua les deux approches. Elle fit valoir le peu de différences entre les niveaux de DMT dans le sang des volontaires normaux et des patients psychotiques ; elle rejeta aussi l'hypothèse selon laquelle les effets du DMT et les symptômes de la schizophrénie, montraient assez de ressemblances pour justifier une recherche additionnelle.

D'abord, parlons des données sur le taux sanguin. Essentiellement, toutes les études sur le DMT mesuraient sa concentration dans le sang dans les veines de l'avant-bras. Cependant, il semble peu raisonnable de s'attendre à ce que ces niveaux reflètent de façon précise la fonction du DMT dans des régions cérébrales extrêmement petites et hautement spécialisées. La découverte d'une relation étroite entre les niveaux sanguins et les effets cérébraux était encore moins vraisemblable si le DMT avait comme origine première le cerveau.

Cette difficulté, tous les scientifiques la reconnaissent, même pour des produits chimiques cérébraux bien connus comme la sérotonine. Des dizaines d'études n'ont pas réussi à établir de façon convaincante la relation des niveaux de sérotonine dans le sang prélevé dans l'avant-bras avec des diagnostics psychiatriques sur les anomalies présumées de la sérotonine cérébrale. Aussi était-il peu vraisemblable que, considérant les niveaux sanguins du DMT, on puisse arriver à une conclusion véritable concernant les différences entre les personnes normales et les personnes psychotiques. Si les chercheurs en psychiatrie exigent ces données pour tous les produits chimiques cérébraux, doit-on alors enterrer la sérotonine ?

Pour ce qui est de la comparaison de la schizophrénie avec une intoxication par le DMT, l'affaire devint encore plus embrouillée.

La schizophrénie est un syndrome remarquablement complexe. Il y en a plusieurs formes – "paranoïde", "désorganisée", et "indifférenciée". Il y a de nombreuses étapes – "précoce", "aiguë", "tardive" et "chronique". Il y a même des symptômes "prodromaux" qui existent avant que la maladie ne devienne assez grave pour être diagnostiquée. En outre, les symptômes de la schizophrénie se développent pendant des mois et des années, et les individus modifient leur comportement pour faire face à leurs expériences inhabituelles. Ces adaptations, à leur tour, créent de nouveaux symptômes et comportements.

S'attendre à ce qu'une drogue unique donnée une seule fois à une personne normale imite la schizophrénie, est chose déraisonnable. Personne ne soutient que c'est possible. L'accord portait sur la coïncidence importante entre les syndromes de l'intoxication par une drogue psychédélique et ceux de la schizophrénie. Des hallucinations et autres distorsions sensorielles, des processus d'altération de la pensée, d'extrêmes et rapides sautes d'humeur, des troubles du sens de l'identité corporelle et personnelle – tout cela peut se produire dans *certain*s cas de schizophrénie et d'états psychédéliques.

En psychiatrie, il y a toujours des similitudes et des différences entre les maladies que nous cherchons à comprendre et les modèles que nous utilisons pour les étudier. Nous sommes toujours à la recherche de meilleurs modèles, mais nous utilisons ceux que nous avons, gardant à l'esprit leurs imperfections. Le rejet, par le groupe du NIMH, de la production, par les effets du DMT, un état psychotique "valide", n'était pas cohérent avec la théorie, la pratique, et les données admises de la recherche psychiatrique.¹⁴

Si la base scientifique pour interrompre la recherche sur le DMT était si maigre, pourquoi, alors, ladite recherche a-t-elle été arrêtée ? Quel était le sens réel de toute cette rhétorique sur la "vie et la mort", la "nouvelle vie", et "des funérailles décentes" ? Les données demandaient d'autres éclaircissements. Au lieu de cela, ces scientifiques fédéraux s'éloignèrent d'un terrain extrêmement prometteur et incitèrent d'autres à faire de même.

Le DMT fut au mauvais endroit au mauvais moment La recherche rationnelle sur sa fonction fut balayée par la fureur

antipsychédélique qui accompagna l'usage et l'abus incontrôlé de ces drogues. Cette volonté de limiter l'accès aux drogues psychédéliques pour apaiser les craintes du public largement répandues, affecta la recherche sur le DMT, comme sur le LSD, et les autres psychédéliques. Les intérêts politiques écrasèrent les principes scientifiques.

Pris dans les sables mouvants de la nécessité de prouver son rôle dans la schizophrénie, et écrasés par le piétinement des sentiments antipsychédéliques, ceux qui étudiaient le DMT, n'osèrent pas poser les questions les plus évidentes et les plus pressantes, auxquelles la recherche sur l'humain de la première époque n'avait pas réussi à répondre. C'était une devinette que je ne pouvais pas ignorer :

"Qu'est-ce que le DMT fait dans nos corps ?"

Le DMT est le plus simple des psychédéliques tryptamines. Comparé à d'autres molécules, le DMT est plutôt petit. Son poids est 188 "unités moléculaires", ce qui signifie qu'il n'est pas beaucoup plus gros que le glucose, le sucre élémentaire de notre corps, qui pèse 180, et qu'il est seulement dix fois plus lourd qu'une molécule d'eau, qui pèse 18. À comparer avec le poids du LSD, 323, ou celui de la mescaline, 211.¹⁶

Le DMT est étroitement apparenté à la sérotonine, le neurotransmetteur que les psychédéliques affectent si largement. La pharmacologie du DMT est similaire à celle d'autres psychédéliques bien connus. Il affecte les sites récepteurs pour la sérotonine d'une façon très semblable à celle du LSD, de la psilocybine et de la mescaline. Ces récepteurs de la sérotonine sont répandus dans tout le corps ; ils se trouvent dans les vaisseaux sanguins, les muscles, glandes et la peau.

Cependant, le cerveau est le lieu où le DMT exerce ses effets les plus intéressants. Là, des sites riches en récepteurs de la sérotonine, sensibles au DMT, sont impliqués dans l'humeur, la perception, et la pensée. Le cerveau refuse l'accès à la plupart des drogues et produits chimiques, mais il fait une exception remarquable pour le DMT. Ce n'est pas distordre la vérité que de dire que le cerveau "a faim" de lui.

Le cerveau est un organe hautement sensitif, particulièrement sensible aux toxines et aux déséquilibres métaboliques. Bouclier presque impénétrable, la barrière du sang cérébral empêche les agents indésirables de quitter le sang et de traverser les murs capillaires pour pénétrer dans le tissu cérébral. Cette défense s'étend même à la mise à l'écart des hydrates de carbone et des graisses que les autres tissus utilisent pour l'énergie. Le cerveau ne brûle que la forme de combustible la plus pure : le sucre simple, ou glucose.

Cependant, certaines molécules essentielles subissent un "transport actif" à travers la barrière du sang cérébral. De petites molécules spécialisées les véhiculent dans le cerveau, procédé qui requiert une grande quantité d'énergie précieuse. Dans la plupart des cas, la raison pour laquelle le cerveau transporte activement des composés particuliers dans cette 'terre sacrée' est évidente : les acides aminés nécessaires au maintien des protéines cérébrales, sont autorisés à entrer.

Il y a vingt-cinq ans, des scientifiques japonais découvrirent que le cerveau transporte activement le DMT à travers la barrière sanguine, dans les tissus. Je ne connais pas d'autre drogue psychédélique pour laquelle le cerveau montre un intérêt si vif. C'est un fait renversant auquel il faut penser quand on considère la facilité avec laquelle les psychiatres biologiques ont rejeté le rôle essentiel du DMT dans notre vie. Si le DMT était seulement un sous-produit dérivé de notre métabolisme, pourquoi le cerveau agirait-il de façon inaccoutumée pour l'attirer dans ses confins ? ¹⁷

Une fois que le corps a produit ou reçu le DMT, certaines enzymes le dissolvent en quelques secondes. Ces enzymes, appelées monoamines-oxydases (MAO), se trouvent très concentrées dans le sang, le foie, l'estomac, le cerveau, et les intestins. La présence de MAO est la raison pour laquelle les effets du DMT sont de si courte durée. Partout où il apparaît, le corps fait en sorte de l'utiliser rapidement.¹⁸

D'une certaine façon, le DMT est la "nourriture du cerveau", traité d'une façon similaire à celle dont le cerveau manie le glucose, sa précieuse source de combustible. Il fait partie d'un système à "grand rendement" ; sitôt rentré, sitôt utilisé. Le cerveau transporte activement le DMT à travers son système de

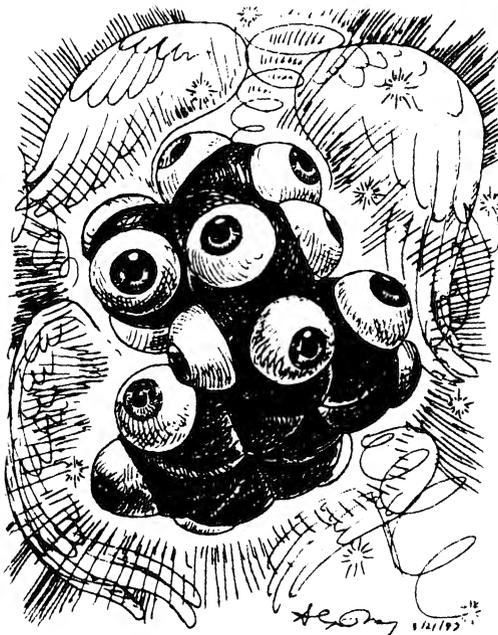
défense, et tout aussi rapidement, il le brise. C'est comme si le DMT était nécessaire pour maintenir une fonction cérébrale normale. C'est seulement quand les niveaux deviennent trop élevés pour un fonctionnement "normal" que nous commençons à passer par des expériences extraordinaires.

Maintenant que nous avons passé en revue l'aspect historique et scientifique du DMT, revenons à la question la plus pressante, celle à laquelle personne n'a répondu de façon adéquate : "Qu'est-ce que le DMT fait dans notre corps ?" Plus précisément, demandons : "Pourquoi fabriquons-nous du DMT dans notre corps ?"

Ma réponse est : "*Parce que c'est la molécule de l'esprit.*"

Qu'est-ce qu'est, alors, une molécule de l'esprit ? Que doit-elle faire, et comment peut-elle le faire ? Pourquoi le DMT est-il le premier candidat ?

L'artiste visionnaire Alex Grey a dessiné une interprétation inspirée et inspirante de la molécule de DMT. L'art d'Alex m'a aidé à commencer à penser à ces questions d'une façon beaucoup plus claire. Regardons-la attentivement et considérons combien elle reflète les propriétés nécessaires de ce produit chimique.



Une molécule de l'esprit doit provoquer, avec une fiabilité raisonnable, certains états psychologiques que nous considérons comme "spirituels". Ce sont des sentiments de joie extraordinaire, d'intemporalité, et la certitude que ce dont nous faisons l'expérience est "plus réel que le réel". Une telle substance peut nous conduire à une vision de la coexistence des opposés, comme la vie et la mort, le bien et le mal ; une connaissance de ce que la conscience continue après la mort ; une profonde compréhension de l'unité de base de tous les phénomènes ; et un sentiment de sagesse ou d'amour pénétrant toute existence.

Une molécule de l'esprit conduit aussi aux royaumes spirituels. Ces mondes nous sont le plus souvent invisibles, à nous et à nos instruments, et ne sont pas accessibles à l'état ordinaire de conscience. Cependant, tout aussi vraisemblable que la théorie selon laquelle ces mondes existent "seulement dans notre mental", est celle selon laquelle ils sont, en réalité, "extérieurs" à nous, et doués d'existence propre. Si nous changeons simplement nos facultés réceptrices cérébrales, nous pouvons les appréhender, et interagir avec eux.

En outre, il faut se rappeler qu'une molécule de l'esprit n'est pas spirituelle en soi et par soi. C'est un instrument, un véhicule. Pensez à un remorqueur, un chariot, un éclairer à cheval, quelque chose à quoi nous pouvons amarrer notre conscience. Elle nous attire dans des mondes connus d'elle seule. Nous devons tenir bon, et être préparés, car les mondes spirituels comportent ciel et enfer, rêve et cauchemar. Le rôle de la molécule de l'esprit semble angélique, mais cela ne garantit pas qu'elle ne nous conduira pas au monde démoniaque.

Pourquoi le DMT est-il un candidat si séduisant au rôle de molécule de l'esprit ?

Ses effets sont extraordinairement et pleinement psychédéliques. Nous avons lu certains des premiers comptes rendus de ces propriétés pour des sujets de recherche non préparés, et ne se doutant de rien, qui participèrent aux premières études cliniques dans les années 50 et 60. Nous lisons beaucoup plus de choses sur le caractère onirogène des effets du DMT, chez nos volontaires expérimentés et bien préparés.

Le fait que le DMT se trouve dans notre corps est tout aussi important. Notre cerveau le recherche, l'attire, et le digère sans délai. En tant que psychédélique endogène, le DMT peut être impliqué dans des états psychédéliques non provoqués, qui n'ont rien à voir avec l'absorption de drogues, mais dont les ressemblances avec les états induits par les drogues sont frappants. Ces états peuvent certainement comprendre des psychoses, mais nous devons inclure dans notre exposé des états qui ne relèvent pas de la maladie mentale. Il se peut que ce soit sur les ailes du DMT endogène que nous faisons l'expérience d'états d'esprit transformateurs, associés aux expériences de naissance, mort, et seuil de la mort, de contact avec des entités ou des e.t., et à la conscience mystique/spirituelle. Nous explorerons cela de façon plus détaillée.

Dans ce chapitre, nous avons étudié le "qu'est-ce ?" au sujet du DMT. Nous devons maintenant tourner notre attention vers le "comment" et le "où". Nous avons fait le travail préparatoire, dans lequel nous pouvons maintenant introduire la mystérieuse glande pinéale. Dans son rôle de "glande de l'esprit", de productrice du DMT endogène potentielle, la glande pinéale est le sujet des deux chapitres suivants. Nous examinerons aussi les circonstances dans lesquelles notre corps peut fabriquer des quantités psychédéliques de DMT.

3

La Glande Pinéale : Rencontre avec la Glande de l'Esprit

L'une de mes motivations les plus profondes, derrière la recherche sur le DMT, était la recherche d'une base biologique d'une expérience spirituelle. Beaucoup de choses que j'avais apprises au fil des ans avaient fait que je me demandais si la glande pinéale produisait du DMT pendant les états mystiques et autres expériences d'apparence psychédélique se produisant naturellement. Telles sont les idées que je développais avant de faire la recherche au Nouveau-Mexique. Au chapitre 21, j'élargis ces hypothèses, pour y incorporer ce que nous avons découvert au cours des expériences.

Dans ce chapitre, je vais passer en revue ce que nous savons sur la glande pinéale. Dans le chapitre suivant, j'exploiterai ces données, pour suggérer des états dans lesquels une possible glande de l'esprit, pourrait fabriquer des quantités psychotropes de DMT endogène.

Alors que j'étais étudiant à l'Université de Stanford au début des années 70, je fis une recherche de laboratoire sur le système nerveux de fœtus de poulet. J'étais curieux de voir comment une simple cellule fertilisée pouvait devenir un organisme pleinement développé, et fonctionnant. C'était un champ de recherche passionnant, et je voulais voir si j'aimais la science de laboratoire. De façon moins noble, je croyais aussi qu'une recherche facultative augmenterait mes chances d'entrer dans une école de médecine.

Malgré la passion que j'avais pour cette recherche, je me sentis coupable de tuer des fœtus de poulet. J'eus des cauchemars, avec des poulets qui me poursuivaient dans des paysages confus et menaçants. Dans ces rêves, je parvenais à m'échapper en rentrant dans la machine à laver de ma mère !

Il ne semblait pas non plus que les expériences en laboratoire me fourniraient l'occasion d'étudier les sujets qui me fascinaient de plus en plus. À Stanford, je suivis des cours sur le sommeil et les rêves, l'hypnose, la psychologie de la conscience, et le bouddhisme – sujets de pointe dans les universités californiennes à cette époque.

Voulant mettre de l'ordre, je me rendis au service de santé pour les étudiants, et eus une discussion avec l'un des psychiatres. Il me conseilla d'aller voir James Fadiman, un psychologue qui travaillait à l'École d'Ingénierie de Stanford.

J'appelai la secrétaire de Jim [diminutif de James], pris rendez-vous, et m'engageai dans le labyrinthe du "coin de l'ingénierie" de l'université. Après m'être égaré comme il se doit, je finis par trouver le bureau de Jim. Il était assis le dos à la fenêtre, par où le soleil inondait la pièce. À cause de l'éclat, je ne pouvais pas le voir très clairement. L'effet de halo qui l'entourait ajoutait à mon anxiété. Je savais que ce serait une rencontre importante.

Pour ne pas trahir ma nervosité, j'entamai la conversation, et lui demandai ce qu'il faisait, en tant que psychologue dans un département d'ingénierie. Il eut un petit rire et répondit : "J'apprends à penser aux ingénieurs. Ils sont intelligents, sans aucun doute, mais sont-ils vraiment capables de résoudre des problèmes par l'imagination ? Comment abordent-ils le processus créatif ? Je les aide à considérer les situations selon différentes perspectives."

Je ne savais pas que Jim avait travaillé avec Willis Harman, qui administrait des drogues psychédéliques dans le but d'améliorer la créativité, dans un institut de recherche voisin. Les résultats publiés de ce travail, vieux de plus de trente ans, restent les seules données de la littérature, et ont un grand pouvoir de stimulation pour le processus créatif. Je me demande combien d'étudiants en ingénierie de Stanford dont il s'occupait il y avait dans ces études !¹

Jim se pencha en avant, et l'éclat aveuglant du soleil s'intensifia. Il demanda : "Et que faites-vous ici ?"

Je le lui dis. Mes idées manquaient de clarté. J'étais fasciné par les psychédéliques. Je venais juste de commencer de participer à la Méditation Transcendantale. Mes études me conduisaient dans des domaines très intéressants. Il semblait qu'un fil reliait tout cela, mais quel était-il ? Où pouvais-je choisir un facteur unificateur ?

Jim s'appuya sur le dossier de son fauteuil et sembla pensif – c'est du moins l'impression que j'eus, car son visage était presque invisible à cause des rayons du soleil. "Vous devriez vous occuper de la glande pinéale", dit-il enfin. "Ma femme Dorothy est en train de faire un film sur l'expérience de la lumière intérieure décrite par les mystiques. La glande pinéale lui semble être la source métaphysique de cette lumière, le couronnement de maintes traditions. Peut-être génère-t-elle vraiment cette lumière à l'intérieur de nos têtes."

"Comment épelez-vous 'pinéale' ?, demandai-je, prenant des notes.

Nous avons un peu plus parlé de mes projets après mon diplôme. Notre brève rencontre toucha à sa fin.

Suivant le conseil de Jim, je me mis à rechercher ce que nous connaissions au sujet de la glande pinéale, un minuscule organe situé au milieu du cerveau. J'écrivis plusieurs articles pour des cours, pendant cette année scolaire, qui furent les premiers éléments de la vaste charpente des théories que je devais développer plus tard.²

Les traditions mystiques orientales et occidentales sont remplies de descriptions d'une lumière blanche aveuglante qui accompagne

la profonde réalisation spirituelle. Cette "illumination" est le plus souvent le fruit de la progression de la conscience à travers divers niveaux de développement spirituel, psychologique et éthique. Toutes les traditions mystiques décrivent le processus et ses étapes.

Dans la 'cabale', la conscience passe par les *sephirot*, les centres de développement spirituel, le plus haut étant *Kether*, le sommet du crâne. Dans la tradition yogïque hindoue, qui est à l'origine de cette doctrine, les centres sont appelés *chakras* [roues], et des expériences particulières accompagnent la montée de l'énergie [*kundalinî shakti*, le pouvoir de la (serpent) lovée] à travers eux. Le chakra le plus haut, qui correspond au sommet du crâne, est appelé le *saharâra*, le lotus aux mille pétales. La localisation de ce *chakra* est le centre et le sommet du crâne, correspondant à la glande pinéale.³

Le premier écrit conservé traitant de la glande pinéale, est l'œuvre d'un médecin grec contemporain d'Alexandre le Grand. Le nom de cette glande vient du latin *pinea*, pomme de pin, dont elle a la forme – pas plus grande que l'ongle du petit doigt.

La glande pinéale est le seul site cérébral solitaire ; tous les autres sont doubles – par exemple, il y a un lobe frontal droit et un lobe frontal gauche, un lobe temporal gauche et un lobe temporal droit. Étant le seul organe non double du cerveau, la glande pinéale demeura une curiosité anatomique pendant près de deux mille ans. Personne en Occident n'avait la moindre idée de ce que sa fonction pouvait bien être.

Descartes s'y intéressa. Il avait besoin de trouver une source pour la fameuse "pensée" (Je pense donc je suis). L'introspection lui montra qu'il n'était possible que d'avoir une pensée à la fois. De quel endroit du cerveau pouvaient provenir ces pensées solitaires ? Descartes pensa que c'était la glande pinéale, le seul organe unique du cerveau, qui générerait les pensées. En outre, il croyait que la localisation de la glande pinéale, qui se trouve juste au-dessus des routes essentielles du fluide cérébrospinal, rendait sa fonction encore plus vraisemblable.

Les ventricules, cavités profondes du cerveau, produisent le liquide cérébrospinal. Ce liquide clair, salé, riche en protéines, matelasse le cerveau, le protégeant des chocs et secousses

soudains. Il apporte aussi des nutriments au tissu cérébral profond, qu'il débarrasse de ses déchets.

À l'époque de Descartes, le flux et le reflux du fluide cérébrospinal à travers les ventricules semblait correspondre parfaitement au mouvement des pensées. Si la glande pinéale "sécrétait" des pensées dans le fluide cérébrospinal, quel meilleur moyen pour le "courant de la conscience" pour se frayer un chemin dans le reste du cerveau ?⁴

Descartes avait aussi un aspect profondément spiritualiste. Il croyait que la pensée, ou que l'imagination humaine, était fondamentalement un phénomène spirituel rendu possible grâce à notre nature divine. C'est-à-dire, nos pensées sont des expressions de notre âme, ou des preuves de son existence :

L'âme est unie au corps entier, mais il est une partie du corps, [la glande pinéale], dans laquelle elle exerce sa fonction plus qu'ailleurs... [La glande pinéale] est si suspendue entre les passages des esprits animaux qu'elle peut être mue par eux... ; et elle porte ce mouvement à l'âme...⁵

Descartes supposait ainsi que la glande pinéale était d'une certaine façon le "siège de l'âme", l'intermédiaire entre le spirituel et le physique. Le corps et l'esprit s'y rencontraient, chacun affectant l'autre, et les répercussions s'étendaient dans les deux directions.

Descartes était-il près de la vérité ? Que savons-nous maintenant sur la biologie de la glande pinéale ? Pouvons-nous mettre en relation cette biologie avec la nature de l'esprit ?

La glande pinéale des animaux les plus anciens sur cette terre, comme les lézards et les amphibiens, est aussi appelée le "troisième" œil ; tout comme les deux yeux ordinaires, le troisième œil possède un cristallin, une cornée, et une rétine. Il est sensible à la lumière et aide à réguler la température du corps et la coloration de la peau – deux fonctions basiques de survie en relation intime avec la lumière environnante. La mélatonine, l'hormone pinéale de base, est présente dans la glande pinéale primitive.

Chez des animaux plus récents, la glande pinéale est plus intérieure, plus profondément enchâssée dans le cerveau, plus cachée, à l'abri des influences extérieures. La glande pinéale de l'oiseau ne se trouve plus en haut du crâne, mais elle reste sensible à la lumière, à cause de la minceur des os qui l'entourent. La glande pinéale du mammifère, y compris de l'humain, est enfouie encore plus profondément dans les profondeurs du cerveau, et n'est pas directement sensible à la lumière, du moins chez les adultes.⁶ On peut en déduire que puisque la glande pinéale a un rôle plus "spirituel", elle a besoin d'une plus grande protection de l'environnement, assurée par cette situation profonde dans le crâne.

La glande pinéale chez l'humain devient visible dans le fœtus, sept semaines (49 jours) après la conception. Il était pour moi du plus grand intérêt de découvrir que c'était exactement le moment où l'on peut clairement voir la première indication du sexe. Avant cette date, le sexe du fœtus est indéterminé, ou inconnu. Ainsi, la glande pinéale et la différenciation la plus importante du vivant, le genre, apparaissent en même temps.

La glande pinéale humaine ne fait pas réellement partie du cerveau. Elle est créée à partir de tissus spécialisés dans le palais de la bouche du fœtus. De là, elle migre au centre du cerveau, où elle semble avoir le meilleur siège dans la maison.

Nous avons déjà remarqué la proximité de la glande pinéale et des canaux du fluide cérébrospinal, qui donne à ses sécrétions un accès facile aux régions les plus profondes du cerveau. En outre, elle se situe dans la proximité stratégique des principaux centres cérébraux émotionnels et sensoriels.

Ces moyeux sensoriels ou perceptifs sont appelés *colliculi* visuels et auditifs, petites éminences de tissu cérébral spécialisé. Ce sont des stations relais pour la transmission des données sensorielles au cerveau, prenant part à leur enregistrement et leur interprétation. C'est-à-dire, les impulsions électriques et chimiques qui commencent dans les yeux et les oreilles doivent passer par les colliculi avant que nous ne les ressentions dans notre mental, sous la forme de visions ou de sons. La glande pinéale se trouve directement au-dessus de ces colliculi, séparée seulement par un canal étroit de fluide cérébrospinal. Tout ce qui est sécrété

par la glande pinéale dans ce fluide s'installe dans les colluli en un instant.

En outre, le cerveau limbique ou "émotionnel" entoure la minuscule glande pinéale. Le système "limbique" est une collection de structures cérébrales prenant intimement part à l'expérience de sentiments, comme la joie, la rage, la peur, l'anxiété et le plaisir. Ainsi, la glande pinéale a un accès direct aux centres émotionnels du cerveau.

Pendant de nombreuses années, les physiologues considéraient la glande pinéale des mammifères comme l'équivalent de "l'appendice du cerveau". C'était un organe résiduel, un vestige, une 'régression' à notre [supposée] époque reptilienne, sans rôle connu. Cela changea quand le dermatologue américain Aaron Lerner découvrit la mélatonine en 1958. Cette découverte, et d'autres apparentées, ouvrirent ce que l'on pourrait appeler l'ère de "l'hypothèse mélatoninienne de la fonction de la glande pinéale".

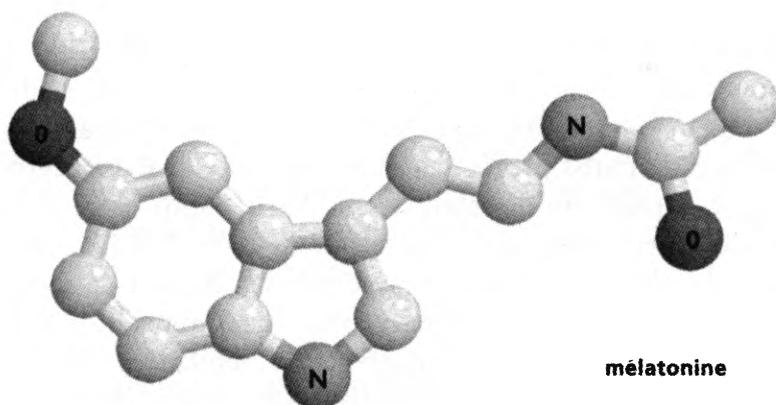
Lerner s'intéressait au *vitiligo*, une affection de la peau se manifestant par une dépigmentation par taches sur toutes le corps. Une étude de 1917 fit apparaître que l'extrait de la glande pinéale de vache éclaircissait la peau de la grenouille. Lerner pensa qu'un facteur pinéal était ainsi impliqué dans le vitiligo. Il moult plus de mille deux cents glandes pinéales de vache, et finit par trouver le composé éclaircissant la peau. Il l'appela *mélatonine*, parce qu'elle éclaircissait la peau en contractant le pigment noir dans des cellules spéciales (*melas*, noir, *tonos*, tension) (Malgré tout le travail de Lerner, il n'est guère évident aujourd'hui que la mélatonine joue un rôle dans le vitiligo).⁷

En même temps, les scientifiques manipulaient les cycles lumineux et sombres, pour mieux comprendre les effets de la lumière sur la reproduction, une question importante quand on considère la valeur économique de la reproduction animale bien calculée. Ils découvrirent que l'obscurité constante bloque les fonctions reproductrices et rétrécit les organes sexuels ; elle stimule aussi le développement de la glande pinéale et la production de mélatonine. En revanche, une lumière constante rétrécit la glande pinéale, réduit les niveaux de mélatonine, et excite la fonction

sexuelle. Utilisant ces résultats expérimentaux, les scientifiques conclurent que la mélatonine était le facteur essentiel de la glande pinéale : en sa présence la fonction reproductrice s'étiolé, et en son absence elle s'épanouit. En bref, la mélatonine possède de puissants effets antireproducteurs.⁸

Maintenant que la glande pinéale a perdu de son mystère, examinons le rapport de la mélatonine avec les propriétés spirituelles supposées de la glande. Je croyais fermement qu'il y avait une molécule de l'esprit quelque part dans le cerveau, provoquant ou soutenant des états altérés de conscience mystiques ou autres non provoqués. Ce que je soupçonnai d'abord, c'est que la mélatonine était cette "molécule de l'esprit", l'interprète chimique au moyen duquel le corps et l'esprit se rencontrent et communiquent. Si la mélatonine avait des propriétés psychédéliques profondes, ma quête de ce véhicule par lequel la glande pinéale affecte notre vie spirituelle, était terminée.

Le nom complet de la mélatonine est N-acétyl-5-méthoxytryptamine. Nous pouvons voir que, par son nom et sa structure, comme le DMT et le 5-méthoxy-DMT, la mélatonine est une tryptamine.



Nous avons une bonne compréhension de la façon dont le corps régule la production de mélatonine. Elle est "l'hormone de l'obscurité". La lumière interrompt la production de mélatonine,

aussi bien la lumière naturelle du jour, que la présence de lumière artificielle la nuit. Plus le temps d'obscurité est long, plus il y a de mélatonine produite. Plus le jour dure, moins il y a de mélatonine. Outre qu'elles indiquent s'il fait jour ou s'il fait nuit, les variations de la production de mélatonine informent aussi l'animal de l'époque de l'année. Ces effets à plus long terme de la mélatonine contribuent à se préparer aux réactions saisonnières appropriées – grossesse au printemps ou en automne, hibernation pendant l'hiver, ou perte de graisse en été.

La noradrénaline et l'adrénaline (ou norépinéphrine et épinéphrine) sont deux neurotransmetteurs qui déclenchent la synthèse de la mélatonine dans la glande pinéale. Elles sont émises directement sur la glande pinéale par des cellules nerveuses qui la touchent presque. Les neurotransmetteurs s'attachent à des récepteurs spécialisés, qui commencent alors le processus chimique de formation de la mélatonine.

Les glandes surrénales fabriquent aussi l'adrénaline et la noradrénaline, les diffusant dans le sang en réaction au stress. Ce sont des facteurs cruciaux dans la réaction du corps au danger : la réaction "combattre-ou-fuir". Cependant, il n'y a que l'adrénaline et la noradrénaline émises par les terminaisons nerveuses proches de la glande pinéale, et non par les glandes surrénales, qui ont un effet sur la fonction de la glande pinéale.

Ce n'est pas ce à quoi nous nous attendions. Étant donné que la glande pinéale n'est pas constituée à partir du tissu cérébral, elle se trouve à l'extérieur de la barrière du sang cérébral, et devrait réagir aux produits chimiques et drogues apportés par le sang. Néanmoins, le corps protège la glande pinéale avec une farouche ténacité. Les poussées, liées au stress, d'adrénaline et de noradrénaline des surrénales, qui sont sécrétées dans le sang, ne vont jamais à la glande pinéale. Le système de sécurité de la glande pinéale, constitué de cellules nerveuses "aspirantes", ne fait que nettoyer l'adrénaline et la noradrénaline véhiculées par le sang d'une façon incroyablement efficace. Il n'est pas étonnant que cette barrière rende pratiquement impossible la stimulation de la glande pinéale pour qu'elle produise de la mélatonine le jour.

De minuscules vaisseaux sanguins entourent la glande pinéale ; aussi, une fois qu'elle a fait de la mélatonine, l'hormone entre

rapidement dans le courant sanguin et se répand dans tout le corps. La glande pinéale sécrète aussi de la mélatonine directement dans le fluide cérébrospinal, où elle peut affecter le cerveau encore plus rapidement.

La fonction de la mélatonine chez les humains est incertaine, malgré tous les progrès qui ont été faits dans la compréhension de ses effets sur les autres animaux. Il est très intéressant de déterminer si la mélatonine a le même effet sur les fonctions reproductrices des humains, que sur celles des autres mammifères. Les niveaux de mélatonine baissent considérablement après la puberté. Certains chercheurs pensent que ça peut permettre à l'appareil sexuel de se libérer de la contrainte de la glande pinéale, et, ainsi, de commencer à fonctionner de façon adulte. Rien de concluant n'a été établi. Il n'est pas non plus scientifiquement établi que la mélatonine joue un rôle dans la fatigue due au décalage horaire, la dépression hivernale, le sommeil, le cancer, ou le vieillissement.⁹

Pour qu'un produit chimique se qualifie comme molécule de l'esprit, il doit au moins posséder des effets psychédéliques. Est-ce que la frappante ressemblance chimique de la mélatonine avec le DMT et le 5-méthoxy-DMT signifie qu'elle est aussi profondément psychoactive ?

Certaines études anciennes ont avancé que la mélatonine avait des propriétés psychotropes. Par exemple, l'administration de doses élevées avant de se coucher semblait provoquer des rêves vivants et colorés. Cependant, il est difficile d'interpréter ces études anciennes. Elles ne cherchaient ni ne mesuraient les effets psychédéliques de la mélatonine. Il n'y avait pour moi qu'une façon de découvrir si la mélatonine était psychédélique : c'était de l'administrer à des volontaires.

Après mon internat en médecine psychiatrique, je passai une année à Fairbanks, Alaska, travaillant au centre psychiatrique d'une petite communauté. Mon expérience dans l'Arctique me fit connaître un nouveau domaine : celui de la "dépression hivernale". Ce syndrome réveillait l'intérêt pour la biologie humaine de la glande pinéale et de la mélatonine. La recherche de

leur rôle dans la dépression hivernale pouvait nous aider à comprendre et à traiter un large éventail de syndromes humains saisonniers. Cette étonnante coïncidence me fournit un contexte pour commencer à explorer les mystères de la glande pinéale. Cependant, je savais peu de chose quant à la recherche sur les humains ; aussi cherchai-je des moyens de compléter ma formation.

Je me rendis à San Diego pour faire une année d'études avec bourse [et obligation de faire des recherches], dans le département de recherche pharmacologique clinique de l'Université de Californie. J'appris à rédiger une demande de projet et de subventions scientifiques, à configurer les expériences, et à administrer des drogues expérimentales dans un environnement clinique. Je donnai et remplis des échelles de classement, prélevai du sang et autres échantillons biologiques, et analysai et pris note des données.

Suivant un collègue de San Diego, Jonathan Lisansky, à Albuquerque, je commençai à travailler sous la direction du Dr Glenn Peake, un endocrinologue en pédiatrie. Glenn était le directeur scientifique du Centre de Recherche Clinique Générale de l'Université du Nouveau-Mexique, un site important de recherche fondé par les Instituts de Santé Nationaux américains. Glenn, Jonatha, et moi, avons fait une étude complète de trois ans sur les effets de la mélatonine chez les volontaires humains normaux.

Cette étude, est le premier – et seul jusqu'à présent – document sur le rôle de la mélatonine dans la physiologie humaine : la mélatonine contribue à la baisse de la température du corps au petit matin.

Il y a un rythme quotidien dans de nombreuses fonctions biologiques chez les humains. L'une des plus fortes est la température corporelle, dont il y a une baisse aiguë à 3 h du matin. C'est aussi à ce moment que les niveaux de mélatonine sont les plus élevés.

Nous avons étudié 19 volontaires hommes, qui sont restés éveillés toute la nuit avec une lumière assez vive pour empêcher toute formation de mélatonine. La baisse de température du corps n'a pas été aussi forte chez ces hommes privés de mélatonine, et

nous nous sommes demandé si l'absence de mélatonine en était responsable. L'administration de mélatonine à ces volontaires fit tomber la température de la manière ordinaire. Ces résultats nous incitèrent à établir que la mélatonine joue un rôle majeur dans la baisse matinale de température qui se produit chez nous tous. ¹⁰

Plus importants pour moi, furent les résultats de plusieurs échelles de rapport qui mesuraient les propriétés psychologiques de la mélatonine. Mes lectures me faisaient espérer des effets psychotropes profonds de ce produit de la glande pinéale. Cependant, nous nous sommes aperçus que la mélatonine ne produisait guère autre chose que sédation et relaxation.

J'étais déçu par le manque d'effets psychotropes importants de la mélatonine. Aussi, vers la fin de cette étude, quand on m'informa tard dans la nuit que, accidentellement, l'un de nos volontaires avait reçu environ dix fois la dose normale de mélatonine, j'eus de la peine à cacher mon excitation. Cela pouvait être très intéressant. Si de faibles doses de mélatonine avaient des effets si timides, cet accident pourrait insuffler de la vie dans ma recherche de ses propriétés psychologiques.

J'écoutai soigneusement l'infirmière décrire comment l'équipe avait mal calculé la dose de mélatonine. Cela semblait être une erreur excusable. En outre le pouls et la tension du volontaire étaient bons. Mais c'est son état d'esprit qui m'intéressa le plus.

"Comment va-t-il ?, ai-je demandé.

– Bien, bâilla-t-elle. J'ai eu un mal fou à le tenir éveillé pour remplir son échelle de classement. Il ne peut garder les yeux ouverts.

– Il n'hallucine pas, ou quelque chose comme ça ?, demandai-je, plein d'espoir.

– Vous n'avez pas cette chance, Dr Strassman, répondit-elle en riant.

– Non, non, je suis content qu'il aille bien", dis-je, reprenant vite un ton plus professionnel.

Cet événement, plus qu'aucun autre, me convainquit que la mélatonine n'était pas psychédélique. Cependant, mes lectures continuèrent à me persuader que la glande pinéale était le site dans

lequel rechercher une molécule de l'esprit. Tournons notre attention vers cette information, et les idées qui se développèrent en l'examinant. Ce faisant, nous commencerons à considérer une fonction formatrice de DMT pour la glande pinéale.



La Glande Pinéale Psychédélique

Même avant de commencer l'étude sur la mélatonine, la littérature que j'avais passée en revue m'indiquait qu'il se pouvait qu'elle ne fût pas la molécule de l'esprit. Je me demandais si la glande pinéale faisait d'autres composés avec des propriétés psychédéliques. Cependant, alors que j'étais encore au tout début de ma carrière, et bien avant que ne se dessine mon projet d'étude sur le DMT, je découvris à quel point ces idées étaient controversées.

En 1982, je commençai une année de recherche de psychopharmacologie clinique à l'Université de Californie à San Diego. Je m'intéressais surtout à la relation entre la glande thyroïde et l'humeur, mais j'appris aussi tout ce que je pouvais sur la glande pinéale.

L'un de mes maîtres était le Dr K., une autorité en matière de rythmes biologiques, mélatonine, et sommeil. Au milieu de mes études de boursier, je décidai de lui faire part de mes idées naissantes au sujet d'un rôle psychédélique joué par la glande pinéale. Nous parcourions l'une de ces innombrables salles du Veterans' Administration Hospital de San Diego. Notre conversation était pleine de détours, et abordait toutes sortes de sujets. Puis il y eut une pause, et je me risquai.

– Pensez-vous que la glande pinéale puisse produire des composés psychédéliques ? Elle semble avoir les ingrédients qu'il faut. Peut-être agit-elle comme médiatrice des types d'états psychédéliques spontanés – la psychose, par exemple.

J'hésitais à aller plus loin, et j'évitai de mentionner mes idées très controversables au sujet de la pinéale – à savoir qu'elle jouait un rôle dans d'autres états exotiques, comme l'expérience du seuil de la mort, ou les expériences mystiques.

Le Dr K. s'arrêta et se retourna. Des rides apparurent sur son front, et il me regarda intensément à travers ses lunettes. Une menace palpable brillait dans ses yeux. "Aïe", pensai-je.

– Laissez-moi vous dire ceci, Rick, dit-il avec grande lenteur et fermeté ; *la glande pinéale n'a rien à voir avec les drogues psychédéliques.*

Ce fut la dernière fois que je prononçai les mots *glande pinéale* et *psychédélique* dans une même phrase.

Néanmoins, je continuai à examiner la littérature et je commençai à développer certaines des théories qui sous-tendent ce livre. Une étude plus poussée de l'œuvre d'autres scientifiques, et les résultats de ma recherche ultérieure sur la mélatonine, contribuèrent à former l'ensemble des données sur lesquelles je me suis fondé pour formuler les propositions suivantes.

Ces hypothèses ne sont pas prouvées, mais elles dérivent de données scientifiques valides, combinées avec des observations et enseignements spirituels et religieux. Un grand nombre de ces idées sont testables, si l'on utilise les instruments et méthodes disponibles. Les implications de ces théories sont profondes et dérangeantes, mais elles créent aussi un contexte d'espoir et de promesse.

L'hypothèse la plus générale est celle selon laquelle la glande pinéale produit des quantités psychédéliques de DMT à des moments extraordinaires de notre vie. La production de DMT par la glande pinéale est la représentation physique des processus non matériels, ou énergétiques. Elle nous fournit le véhicule qui nous permet de faire consciemment l'expérience du mouvement de notre force vitale dans ses manifestations les plus extrêmes. Voici des exemples spécifiques de ce phénomène.

Quand notre force vitale individuelle entre dans notre corps foetal, le moment où nous devenons vraiment humains, elle passe par la glande pinéale et déclenche le flux primordial de DMT.

Ensuite, à la naissance, la glande pinéale émet encore du DMT.

Chez certaines personnes, le DMT de la glande pinéale sert de médiateur aux expériences capitales de la méditation profonde, de la psychose, et des expériences du seuil de la mort.

Quand nous mourons, la force vitale quitte le corps par la glande pinéale, émettant un autre flux de cette molécule psychédélique de l'esprit.

La glande pinéale contient les éléments nécessaires pour fabriquer du DMT. Par exemple, elle possède les niveaux les plus élevés de sérotonine du corps, et la sérotonine est un précurseur capital pour la mélatonine de la glande pinéale. La glande pinéale a aussi la capacité de convertir la sérotonine en tryptamine, une étape importante dans la formation du DMT.

Les seules enzymes qui transforment la sérotonine, la mélatonine, ou la tryptamine en composé psychédéliques, sont aussi présents dans les concentrations extraordinairement élevées de la glande pinéale. Ces enzymes, les *méthylatransférases*, attachent un groupe méthyle – c'est-à-dire un carbone et trois oxygènes – à d'autres molécules, les *méthylisant* ainsi. Méthylons simplement deux fois la tryptamine, et nous obtenons le di-méthyl-triptamine, ou DMT. Parce qu'elle possède des niveaux élevés d'enzymes et précurseurs nécessaires, la glande pinéale est l'endroit le plus propice à la formation de DMT. Il est étonnant que personne n'ait cherché le DMT dans la glande pinéale.

La glande pinéale fabrique aussi d'autres substances potentiellement psychotropes : les bêta-carbolines. Ces composés inhibent la dissolution du DMT par les monoamines-oxydases (MAO) du corps. L'un des exemples les plus frappants de la façon dont les bêta-carbolines opèrent, est fourni par l'*ayahuasca*. Certaines plantes qui contiennent des bêta-carbolines sont combinées avec d'autres plantes qui contiennent du DMT pour faire cette boisson psychédélique amazonienne, qui permet au DMT d'être actif oralement. S'il n'y avait pas les bêta-carbolines, le MAO de

l'intestin détruirait rapidement ce DMT englouti, et cela n'aurait pas d'effet sur notre mental.

Il n'est pas certain que les bêta-carbolines, en eux-mêmes, soient psychédéliques. Cependant, ils renforcent de façon marquée les effets du DMT. Ainsi, la glande pinéale peut produire le DMT et les produits chimiques qui augmentent et prolongent ses effets.

Sous quelles circonstances, autres que la mélatonine très légèrement psychoactive, la glande pinéale pourrait-elle faire le DMT ? Pour que cela arrive, il faut qu'il y ait une transgression des limites suivantes, qui empêchent d'ordinaire la production de DMT :

- du système de sécurité cellulaire autour de la glande pinéale,
- de la présence d'un *composé anti-DMT* dans la glande pinéale,
- de la faible activité des *enzymes méthyltransférases* qui produisent le DMT,
- de l'efficacité de la dissolution du DMT par les *monoamines-oxydases*.

Le principe directeur de la première vague de recherche humaine sur le DMT, était de comparer les effets du DMT et les états schizophréniques. Ainsi, c'était le contexte dans lequel les scientifiques étudiaient ces quatre éléments du système humain du DMT. Pour ces études sur la psychose, nous pouvons extraire des données soutenant mon hypothèse sur la façon dont la glande pinéale fabrique le DMT.

Mon insistance sur la relation entre DMT et psychose, par conséquent, n'est pas due à ma croyance en ce que ce serait le seul rôle pour le DMT endogène. La psychose est le seul état altéré de conscience non provoqué sur lequel nous avons des données réelles. Je crois que d'autres états "psychédéliques spontanés", comme l'expérience du seuil de la mort et les expériences spirituelles, ont aussi une relation semblable avec le DMT endogène. Ces études, cependant, restent à faire.¹

Il est très vraisemblable que le premier facteur qui inhibe une production excessive de DMT par la glande pinéale, est le système de sécurité extrêmement efficace de cette glande, dont nous avons

parlé dans le chapitre précédent. L'exemple le plus connu de cette défense, est la difficulté que nous rencontrons quand nous essayons de stimuler la production diurne de mélatonine.

L'adrénaline et la neuradrénaline, les neurotransmetteurs qui stimulent la formation nocturne d'adrénaline, sont collectivement appelés *cathécolamines*. Les cellules nerveuses proches de la glande pinéale émettent les catécholamines, qui activent des récepteurs spécifiques sur le tissu pinéal, et procèdent ainsi à la synthèse de la mélatonine.

Les glandes surrénales produisent aussi de l'adrénaline et de la neurodranéline, les libérant dans le sang en réaction au stress. Cependant, quand les catécholamines surrénales véhiculées par le sang s'approchent de la glande pinéale, les cellules nerveuses qui entourent celle-ci les absorbent et en disposent. Ainsi, les circonstances dans lesquelles l'émission de catécholamine surrénale se produit, comme en période de stress ou au cours d'exercices, ne stimulent pas la formation diurne de mélatonine.

Nous avons fait une recherche qui a démontré très clairement cela. Des athlètes d'élite coururent un marathon à haute altitude, une grande partie au-dessus de 3000 mètres. Nous avons mesuré la mélatonine avant et après la course. Pour beaucoup de coureurs, c'était "presque" une expérience du seuil de la mort. Mais les niveaux de mélatonine chez ces athlètes ne montèrent que jusqu'à ceux que l'on observe la nuit pendant le sommeil normal – sûrement pas une explosion de chimie cérébrale ! Néanmoins, nous avons vu qu'il est possible de traverser le bouclier défensif de la glande pinéale si le stress est assez important.²

Les neurologues croient que cette barrière faisant obstacle à l'activation de la glande pinéale existe parce qu'il serait préjudiciable à un animal de percevoir son environnement comme "sombre" pendant les heures diurnes. Étant donné que la glande pinéale n'émet de la mélatonine que la nuit, l'émission diurne de mélatonine donnerait l'impression qu'il fait sombre au mauvais moment, et l'animal serait désorienté.

Cependant, cette explication n'est guère bonne. La sécrétion diurne de mélatonine n'est sûrement pas assez "dangereuse" pour mériter un système de sécurité si complexe et efficace. Les effets de la mélatonine ne sont pas immédiats, mais ils mettent des heures,

voire des jours, à se matérialiser. En outre, la lumière du jour réduit presque instantanément la production de mélatonine à pratiquement rien, faisant revenir le système à l'état antérieur aux interruptions intérieures.

Cependant, considérons ce qui pourrait arriver si le stress déclençait facilement la production de DMT, plutôt que de mélatonine, par la glande pinéale. Le DMT immobilise physiquement, et produit un flux d'images visuelles et émotionnelles, inattendu et irrésistible. Des explosions fréquentes d'émission de DMT seraient beaucoup plus dangereuses pour un animal, que s'il s'agissait de mélatonine.

Il se peut que si la mélatonine est si difficile à fabriquer le jour, c'est que toute faille dans le système de sécurité est intolérable. La glande pinéale dresse une barrière contre le stress désordonné, qui protège toutes les choses qui se trouvent derrière elle. Aussi, le DMT de la glande pinéale peut se former quand la cathécolamine provoquée par le stress est trop importante pour que le bouclier pinéal puisse contenir l'attaque.

Il est aussi possible que le système de sécurité de la glande pinéale ne fonctionne pas normalement chez des individus psychotiques. Cette idée est corroborée par de fortes données indirectes. Le stress accentue les hallucinations et les illusions chez les patients psychotiques. Les niveaux de DMT, chez ces patients, sont en proportion du degré de psychose – plus les symptômes sont intenses, plus élevés sont les degrés de DMT. Nous savons que le DMT monte aussi chez les animaux exposés au stress. Les niveaux les plus communs de cathécolamines provoqués par le stress, peuvent venir à bout des défenses insuffisantes de la glande pinéale, en cas de psychose, produisant ainsi trop de DMT. Ce DMT provoque, ou renforce alors, les symptômes chez les patients psychotiques.³

Il y a un autre facteur, qui protège le corps de la production, par la glande pinéale, de quantités psychédéliques de DMT ; ce facteur réside dans la glande pinéale même. Une sorte particulière de petite protéine, découverte d'abord dans le sang, interfère avec l'activité des enzymes formatrices de DMT. La glande pinéale a des niveaux très élevés de ces protéines, une sorte "d'anti-DMT". Si cet agent inhibiteur était lui-même bloqué, la formation de

DMT serait plus susceptible de se produire. Quel meilleur endroit y a-t-il pour fournir un anti-DMT afin d'empêcher une formation de DMT excessive potentiellement dangereuse, que le lieu même où elle est faite – dans la glande pinéale ?

Des données fournies par la recherche sur les psychoses soutiennent aussi cette théorie. Des schizophrènes ont reçu des extraits de glande pinéale, comme traitement expérimental, dans les années 60. Leurs symptômes montrèrent une amélioration nette. L'explication de cette découverte, c'est que les extraits de glande pinéale ont fourni aux patients une dose additionnelle de l'anti-DMT qui faisait défaut à leur propre glande pinéale. Ainsi, ils étaient beaucoup plus à même de combattre les niveaux pathologiques élevés de DMT, et leurs symptômes psychotiques marquèrent une amélioration.⁴

Deux autres coups de frein possibles à la production de DMT dans la glande pinéale peuvent être le fait des enzymes : celles qui produisent la molécule de l'esprit, et celles qui la dissolvent dans le corps.

Des chercheurs ont découvert que les enzymes méthyltransférases qui forment le DMT sont plus actives dans la schizophrénie que dans des états normaux. Cela doit augmenter la production de DMT. Des scientifiques ont cherché dans de nombreux tissus humains la source de cette fonction enzymatique anormale, mais, malheureusement, ils n'ont pas étudié la glande pinéale.⁵

Si le système MAO détruisant normalement le DMT était défectueux, plus de DMT pourrait subsister et produire des symptômes "psychédéliques"/psychotiques. Les MAO sont moins efficaces dans la schizophrénie que chez les volontaires sains, et il se peut que les schizophrènes ne débarrassent pas leur système assez rapidement du DMT. Cela produirait des niveaux de DMT trop élevés pour un fonctionnement mental ordinaire. Les chercheurs examinèrent l'activité des MAO dans divers tissus humains, mais, malheureusement, ils ne vérifièrent pas l'activité des MAO dans la *glande pinéale*, dans les cas de schizophrénie.

Considérons maintenant des états altérés de conscience, moins pathologiques mais se produisant naturellement et assez souvent,

dans lesquels le DMT peut jouer un rôle. La conscience de rêve est l'un d'eux.

Le moment où nous sommes le plus susceptibles de rêver, est aussi celui où les niveaux de mélatonine sont les plus élevés, c'est-à-dire, vers 3 heures du matin. Étant donné que la mélatonine a des effets psychologiques légers, il faut penser à un autre composé pinéal dont les niveaux sont parallèles à ceux de la mélatonine. Le DMT est un candidat très vraisemblable à ce rôle. Cependant, personne n'a observé les rythmes du DMT sur 24 heures chez des volontaires normaux, dans le but de mettre en rapport les niveaux de DMT avec l'intensité ou la fréquence des rêves.

Le Dr Jace Callaway a suggéré que les bêta-carbolines dérivés de la glande pinéale peuvent provoquer les rêves. Les effets psychologiques incertains des bêta-carbolines ont laissé planer des doutes sur son hypothèse, mais les bêta-carbolines pourraient certainement, en vertu de leur action augmentatrice de DMT, stimuler indirectement la production onirique.⁶

La méditation ou la prière peuvent aussi produire des états de conscience profondément altérés. Il se peut que la production de DMT de la glande pinéale sous-tende ces expériences mystiques ou spirituelles.

Toutes les disciplines spirituelles font des récits tout à fait psychédéliques des expériences transformatrices, dont la réalisation motive leur pratique. Lumière blanche aveuglante, rencontre avec des entités démoniaques et angéliques, émotions extatiques, intemporalité, sons célestes, sensation de mort et de renaissance, contact avec une présence puissante et aimante sous-tendant toute la réalité – ces expériences transcendent toutes les dénominations. Elles sont aussi caractéristiques d'une expérience du DMT pleinement psychédélique.

Comment la méditation pourrait-elle provoquer une réaction du DMT pinéal ?

Plusieurs disciplines de méditation préconisent un 'réglage de précision' de l'attention et de la conscience ; par exemple, une concentration sur le souffle. L'activité électrique du cerveau, telle qu'elle est mesurée par l'électroencéphalogramme, reflète cette synchronisation, ou cette synthèse, de l'activité du cerveau. Beaucoup d'études ont révélé que les méditants expérimentés

produisent des ondes cérébrales plus lentes et mieux organisées que celles que l'on trouve dans la conscience ordinaire. Plus la méditation est "profonde", plus les ondes sont lentes et fortes.

D'autres techniques fournissent à ces pratiques de l'attention des méthodes, comme la psalmodie ou le chant. Les chants, utilisant des mots de langues anciennes pourvus de propriétés censément spirituelles, peuvent causer de profonds effets psychologiques. Les pratiques de visualisation, dans lesquelles on construit des images de plus en plus complexes et dynamiques dans l'œil du mental, peuvent aussi conduire à d'extatiques et sublimes états d'esprit.

Dans ces conditions, il y a une qualité dynamique, mais immuable de l'expérience, comme une vague figée sur une rivière. On a l'impression que la vague ne se meut pas du tout, alors que les ondes se précipitent de tous côtés. En fait, ce sont les flots impétueux qui produisent la vague. Et ces vagues créent une note, un son unique.

Ces phénomènes de vagues, par leur production d'une note ou d'un son particulier associé à leur fréquence, établissent des champs d'influence à longue portée et diffus. Les objets qui se trouvent dans ces champs vibrent en sympathie, ou avec la même fréquence – un phénomène appelé *résonance*.

Voici un exemple des effets puissants de la résonance : une note particulière brise un verre, bien que le son ne soit pas particulièrement fort. Le verre vibre sympathiquement, résonne, à la même fréquence que celle du son environnant. Certaines notes peuvent créer un stress intolérable dans la structure particulière du verre, et il vole en éclat.

De même, les techniques méditatives qui utilisent le son, la vision, ou le mental, peuvent générer des types particuliers d'ondes, dont les champs provoquent une résonance dans le cerveau. Des millénaires d'essais et d'erreurs humains ont déterminé que certaines paroles, images visuelles, "sacrées", et certains exercices mentaux, donnent exclusivement l'effet désiré. Ces effets peuvent se produire à cause des champs spécifiques qu'ils génèrent dans le cerveau. Ces champs font vibrer et pulser les systèmes multiples à certaines fréquences. Nous pouvons sentir

notre mental et notre corps résonner avec ces exercices spirituels. Bien sûr, la glande pinéale vibre aussi aux mêmes fréquences.

Dans la glande pinéale, peut se produire aussi un processus de résonance qui peut être semblable au bris du verre, mais moins destructeur. La glande pinéale commence à "vibrer" à des fréquences qui affaiblissent ses multiples barrières dressées contre la formation du DMT : les boucliers cellulaires, les niveaux enzymatiques, et les quantités d'anti-DMT de la glande pinéale. Le résultat final est une poussée psychédélique de la molécule de l'esprit, qui provoque des états subjectifs de conscience mystique.⁷

Jusqu'à présent, nous avons considéré des situations qui ne mettent pas la vie en péril : psychoses et expériences spirituelles. Maintenant, nous devons nous tourner vers des exemples plus graves, qui sont accompagnés de près par des réalités subjectives psychédéliques : naissance, seuil de la mort, mort.

Il n'est pas exagéré de dire que la naissance, l'expérience du seuil de la mort, et la mort, sont des événements très "stressants". La force vitale fait tout ce qu'elle peut pour lutter. D'énormes émissions d'hormones se rapportant au stress se produisent à ces moments, y compris les catécholamines qui stimulent la glande pinéale, l'adrénaline et la noradrénaline.

Commençons par la naissance. Cette expérience est hautement psychédélique pour la mère non anesthésiée. Et combien plus pour le nouveau-né ! Nous savons que le DMT est présent dans les animaux de laboratoire nouveaux-nés. Il n'y a pas de raison de croire qu'il n'y est pas aussi chez les nouveau-nés humains. Cependant, personne n'a jamais cherché de DMT chez les humains qui viennent de naître, ni chez leur mère, au cours de l'accouchement.

L'accouchement vaginal normal produit une énorme émission de catécholamine. L'afflux massif de ces hormones de stress sur la glande pinéale de la mère et du bébé, peuvent suffire à traverser le système de défense de la glande pinéale, et provoquer l'émission de DMT. Si la mère est anesthésiée, la production de catécholamine est moindre, et encore moindre quand l'enfant naît par césarienne. Ainsi, il se peut que ces deux dernières situations

donnent une émission moindre – voire pas d'émission – de DMT par la glande pinéale de la mère et celle du bébé.

Des niveaux élevés de DMT à la naissance fournissent une explication à un lieu commun de la psychothérapie psychédélique. Selon le Dr Stanislas Grof, psychothérapeute spécialiste du LSD, avec une expérience sans rivale, la plus grande partie de ce qui se passe au cours des séances de thérapie psychédéliques, est une reproduction du processus de naissance. Il a découvert que ceux qui sont nés sous césarienne sont moins aptes à "lâcher prise" dans la thérapie psychédélique que ceux qui sont nés par le vagin. La présence de niveaux psychédéliques de DMT à la naissance normale, et des niveaux insuffisants lors de naissances par césarienne, due à l'émission faible de DMT provoquée par l'hormone de stress, peuvent expliquer cette découverte. ⁸

Il se peut que pour "s'abandonner" pleinement à une puissante expérience émotionnelle, en tant qu'adultes, nous ayons besoin du soutien d'une résolution sûre à notre première "séance de DMT à haute dose" se produisant naturellement, qui accompagne le processus de naissance. Autrement, plus tard, en tant qu'adulte, l'exposition à ces états inhabituels et inattendus nous jette dans une série d'expériences totalement insolites, qui nous désorientent et nous effraient. Il nous manque une histoire sûre de ces expériences, qui finit bien.

Des poussées massives d'hormones de stress marquent aussi l'expérience de seuil de la mort (NDE, i.e. Near-Death Experience). Une grande partie de la littérature consacrée à la NDE, la décrit comme une expérience psychologique mystique, psychédélique, irrésistible. Il se peut aussi qu'il y ait un moment où les mécanismes protecteurs de la glande pinéale sont submergés, et où les voies à la production du DMT, inactives dans d'autres conditions, deviennent actives.

Nous savons très peu de choses sur la psychologie de la mort même. Qu'arrive-t-il à notre corps, notre cerveau, et à notre mental quand nous mourons ? Combien de temps le processus dure-t-il ? Se termine-t-il quand nous cessons de respirer ? Où le conseil que donnent beaucoup de traditions sur le moment où l'on peut emporter le corps et lui donner une sépulture, est-il judicieux ? Pourquoi se soucient-elles de ne pas vouloir perturber

la conscience résiduelle ? Ainsi, nous devons étudier les effets du tissu pinéal en décomposition sur notre conscience, au seuil de la mort, comme après la mort.

Le tissu pinéal chez le mourant ou le cadavre récent peut produire du DMT pendant quelques heures, et peut-être plus longtemps, et peut affecter notre conscience résiduelle. Alors que l'encéphalogramme du cerveau "mort" est "plat", que peut-on savoir de notre état mental intérieur à ce moment ?

Pour commencer à tester l'hypothèse selon laquelle ce tissu pinéal en décomposition produit des composés psychédéliques, j'ai recueilli, il y a de cela longtemps, des glandes pinéales d'une dizaine de cadavres humains, à la morgue locale. Je les ai envoyées au laboratoire pour mesurer le DMT. Malheureusement, les cerveaux n'étaient pas "congelés frais", ni enlevés immédiatement au moment de la mort et mis dans de l'azote liquide. Cette congélation instantanée arrête toute détérioration des tissus à partir de ce moment. Nous n'avons trouvé aucun DMT dans ces glandes pinéales. S'il y en avait eu, il est possible que la durée du traitement du tissu, plusieurs jours dans certains cas, aurait provoqué sa perte avant analyse.

Enfin, les drogues psychédéliques peuvent affecter la glande pinéale et utiliser la formation du DMT, comme un intermédiaire pour leur action.

Il y a des récepteurs de DMT sur la glande pinéale, et la mescaline élève les niveaux de sérotonine dans la glande pinéale. Les bêta-carbolines accélèrent la formation de mélatonine, en plus de leur propriété déjà décrite, d'augmenter et de prolonger les effets du DMT. Et le DMT est le plus puissant des psychédéliques qui stimulent la production de mélatonine pinéale.

La promotion par le DMT de la formation de ses propres éléments constitutifs possibles, est semblable au processus d'embrasement, dans lequel une minuscule allumette peut produire un énorme feu de joie. L'allumette commence à brûler le papier qui allume ensuite des brindilles. Les brindilles enflammées communiquent le feu aux branches jusqu'à ce que, finalement, un incendie fasse rage. De même, les diverses circonstances dont nous avons parlé, qui provoquent la production de DMT endogène,

peuvent commencer avec juste une petite parcelle de matériau nouvellement formé. Ces conditions peuvent entamer un processus de production supplémentaire, en élevant le niveau des précurseurs nécessaires. Enfin, il y a une "situation critique" pour une poussée psychédélique complète de DMT pinéal. Le "feu" psychédélique "se brûle" après avoir épuisé les matériaux bruts.

Cette "hypothèse DMT de la fonction pinéale" nous permet de trouver des réponses à plusieurs problèmes laissés sans solution par l'hypothèse 'mélatonine' de la fonction pinéale.

L'une de ces questions dont j'ai déjà parlé, c'est pourquoi la glande pinéale possède un système de défense si puissant contre le stress. L'hypothèse 'mélatonine' ne répond pas adéquatement à cela. L'hypothèse 'DMT', cependant, fournit une explication plus satisfaisante : le corps défend farouchement la glande pinéale pour que nous ne soyons pas mis 'hors service' par les niveaux quotidiens de stress libérant les niveaux psychédéliques de DMT.

Un autre mystère non résolu par l'hypothèse de la mélatonine, a trait à la localisation singulière de la glande pinéale. Elle n'est pas même faite de tissu cérébral. Elle provient de cellules dont l'origine est sur le palais de la bouche du fœtus. Pourquoi émigre-t-elle au milieu du cerveau ?

De cette hauteur exceptionnelle, la glande pinéale touche presque les stations de relais auditives et sensorielles. Les centres émotionnels du système limbique l'entourent, et sa position permet l'émission instantanée de ses produits directement dans le fluide cérébrospinal.

Conventionnellement, nous croyons que la situation de la glande pinéale est telle, pour qu'elle puisse mieux répondre aux conditions lumineuses. Cependant, la route allant des yeux à la glande pinéale est curieusement tortueuse. Les nerfs allant des yeux à la glande pinéale sortent en réalité de la tête, et font un détour par le cou, avant de retourner à la glande pinéale, au plus profond du crâne. Il serait tout aussi efficace, pour la glande, de rester dans le cou ou la partie supérieure de la moelle épinière et d'émettre de la mélatonine dans le sang, pour signaler à son hôte des états lumineux.

Il se peut que l'emplacement de la glande pinéale soit nécessaire pour que la mélatonine puisse mieux affecter les centres cérébraux importants, comme la glande pituitaire, qui régule la fonction reproductrice. Mais pour cela, il n'est pas nécessaire que la glande pinéale soit logée profondément dans le cerveau. La mélatonine véhiculée par le sang d'un autre endroit pourrait faire un aussi bon travail, comme dans le cas des hormones des ovaires et des surrénales.

Il se peut que la mélatonine ait besoin d'un accès immédiat au fluide cérébrospinal, et c'est pourquoi elle est suspendue au plafond d'un ventricule contenant du fluide. Cependant, la glande pinéale émet de la mélatonine en un flux régulier durant de nombreuses heures, et ses effets durent des jours, voire des semaines. Une hormone qui a les caractéristiques de la mélatonine n'a pas besoin d'avoir accès au fluide cérébrospinal.

Enfin, les propriétés psychologiques de la mélatonine sont plutôt insignifiantes. Ces effets psychotropes mineurs ne justifient pas l'accès immédiat aux colliculi et au système limbique, les structures cérébrales profondes qui régulent les perceptions et les émotions.

Ainsi, la glande pinéale n'a pas besoin d'être au milieu du cerveau si cette localisation a pour but de soutenir le rôle de la mélatonine dans nos vies.

Mais si la glande pinéale produisait du DMT, cela expliquerait sa situation stratégique. Une émission de DMT directement sur les centres visuels, auditifs et émotionnels en contact avec la glande pinéale, affecterait profondément notre expérience intérieure. Nous verrions, entendrions, sentirions, et penserions des choses d'une façon inimaginable à considérer pour la mélatonine.

À cause de sa vie très brève – juste quelques minutes –, le DMT pourrait tirer avantage des petites distances, quelques millimètres de large, entre la glande pinéale et les structures cérébrales importantes. Il peut se diffuser directement sur ces sites cérébraux au moyen du fluide cérébrospinal, sans devoir d'abord entrer dans la circulation du sang. Si le DMT entrait dans le sang, les enzymes MAO le détruiraient longtemps avant qu'il ne revienne au cerveau pour exercer ses effets mentaux profonds.

Ces considérations écartent aussi l'une des objections principales à la théorie de l'influence du DMT sur la psychose : le manque de différence entre les niveaux de DMT dans le sang chez les volontaires normaux et les patients souffrant de psychose. Nous voyons maintenant que les concentrations de DMT dans le sang des veines de l'avant-bras n'a peut-être pas grand-chose à voir avec ses effets dans les sites cérébraux, sites où le DMT est dissous presque dès qu'il est produit.

Ce raisonnement mène à l'idée selon laquelle le tissu pinéal en décomposition affecte la conscience résiduelle après la mort. Si ce DMT post mortem se déverse directement dans le fluide spinal, il suffit d'une simple diffusion pour qu'il s'attache à ces centres sensoriels et émotionnels. Un cœur battant ne serait pas nécessaire.

Maintenant que nous avons examiné deux théories de la fonction de la glande pinéale chez les humains, le modèle mélatonine et le modèle DMT, le moment est venu d'analyser les implications de ces paradigmes qui s'opposent.

Dans le dernier chapitre, j'ai décrit comment la glande pinéale, au moyen de la mélatonine, inhibe la fonction reproductrice. Dans ce chapitre, j'émetts l'hypothèse selon laquelle le DMT pinéal ouvre nos sens à de profondes expériences psychédéliques. C'est comme si, dans la glande pinéale, il y avait une dynamique ou une tension puissante, entre les deux rôles qu'elle peut jouer – l'un spirituel, l'autre sexuel.

Il est fascinant de noter que beaucoup de disciplines religieuses considèrent que le célibat est nécessaire pour atteindre les états spirituels les plus élevés. L'explication de cette idée, c'est que l'activité sexuelle détourne l'énergie nécessaire à un développement spirituel complet. On choisit soit la vie de la chair, soit la vie de l'esprit. Néanmoins, le célibat ne convient pas à la reproduction, et il y a un conflit entre la continuité de l'espèce et la réalisation antisexuelle du plus grand épanouissement de l'esprit.

Il se peut que ce conflit se déroule biologiquement dans la glande pinéale. Des ressources précieuses peuvent être utilisées pour la formation de la mélatonine importante pour la reproduction, ou pour le DMT spirituellement indispensable, l'hormone de l'obscurité ou le produit chimique de la lumière intérieure.

Cependant, cette opposition peut être plus apparente que réelle. Considérez la possibilité que l'émission de DMT pinéal provoque l'extase sexuelle, résultant de l'effort épuisant, de l'hyperventilation, et des émotions intenses de l'acte sexuel. Des caractéristiques psychédéliques apparaissent lors de l'orgasme. En fait, les effets très agréables de la production de DMT provoquée par la sexualité, peuvent être l'un des principaux facteurs motivant le comportement reproducteur.

Les *tantrika* essaient de réaliser le meilleur de ces deux mondes. Ces disciplines spirituelles reconnaissent que l'excitation sexuelle et l'orgasme produisent des états très extatiques, et, ainsi, utilisent la relation sexuelle comme technique de méditation. En combinant sexualité et méditation, les tantrika accèdent à des états de conscience qui, selon eux, ne seraient pas accessibles par une seule de ces pratiques. L'émission de DMT par la glande pinéale, stimulée par la méditation profonde et l'activité sexuelle intense, peut provoquer des effets psychédéliques prononcés.

Il y a un troisième élément qui unit reproduction et conscience supérieure : la matrice énergétique dans laquelle se déroule la compétition de ces priorités pinéales. C'est l'*esprit*, ou la *force vitale*.

Il est difficile d'introduire le concept "d'esprit" dans une discussion scientifique en général, et biologique en particulier. Cependant, il est encore plus difficile de ne pas le faire quand les phénomènes l'exigent. Pour s'occuper directement et profondément de ces problèmes soulevés par les matériaux que j'ai présentés, on doit considérer cette question.

Comment définissons-nous l'esprit ?

Comparez la vie et la mort : l'état d'être vivant, à celui d'être mort. Un moment, nous pensons, bougeons, sentons. Les cellules, se divisent, remplaçant les mortes par de fraîches recrues pour le foie, les poumons, la peau et le cœur. Le moment suivant, nous ne respirons plus ; notre cœur a battu pour la dernière fois. Quelle est la différence ? Qu'est-ce qui est parti, qui était là ?

Il y a quelque chose qui nous "anime" quand il s'unit à notre corps. Quand il est présent dans la matière, il se manifeste par le mouvement et la chaleur. Dans le cerveau, il fournit le pouvoir de

recevoir, et de transformer en conscience nos pensées, sentiments et perceptions. Quand il est parti, la lumière est éteinte et le moteur s'arrête. Quelle que soit cette force animante, sa présence nous fournit l'occasion d'interagir avec ce moment et ce lieu.

Bien qu'elle ne soit pas personnelle, cette force vitale, cet esprit, a une "histoire" associée à notre collection particulière de matière animée. Elle a expérimenté les choses avec nous, bien qu'elle ne soit pas essentiellement affectée par ces événements. Ses mouvements ont créé des influences uniques grâce aux notes et aux sons qu'elle a produits par les activités mentales et physiques de notre corps. Quand le corps est trop faible pour la contenir, elle s'en va. Une partie va à une autre matière, et une autre rejoint l'arrière-plan ambiant des champs. Cependant, les champs spéciaux produits par sa séparation de notre corps, restent un moment avant de se dissiper. Plus fort est le champ, plus forte est la note, plus le temps qu'elle met à disparaître est long.

L'une des raisons les plus fortes de ma fascination pour la glande pinéale, a trait à sa fonction dans la vie de l'esprit. J'en réalisai l'importance et le potentiel quand, étudiant en médecine au milieu des années 70, je pris connaissance d'une coïncidence impliquant la glande pinéale et les croyances bouddhistes relatives à la réincarnation. Je ne saurais exagérer la force de l'impression que cette découverte a faite sur moi, ni le renforcement de ma recherche du rôle spirituel de la glande pinéale, et, en elle, de la molécule de l'esprit.

Je savais déjà que le *Livre des Morts Tibétain* enseigne qu'il faut quarante-neuf jours à l'âme du mort pour se "réincarner". C'est-à-dire, sept semaines, à partir de la mort d'une personne, s'écoulent jusqu'à la "renaissance" de la force de vie dans un autre corps. Je me souviens encore très clairement, plusieurs années après, d'avoir eu un frisson le long de la colonne vertébrale quand, lisant mon manuel traitant du développement fœtal, je découvris ce même intervalle de quarante-neuf jours marquant deux événements décisifs dans la formation de l'embryon humain. Il faut quarante-neuf jours à partir de la conception pour que les premiers signes de la glande pinéale humaine apparaissent. Quarante-neuf jours, c'est aussi le moment où le fœtus se différencie sexuellement. Ainsi, la renaissance de l'âme, la glande

pinéale, et les organes sexuels, ont besoin de quarante-neuf jours avant de se manifester.

Je pris conscience de cette synchronicité alors que je n'avais guère plus de vingt ans. Je ne savais pas du tout, à l'époque, comment l'interpréter. Je ne le sais toujours pas. En fait, les conjectures relatives à des phénomènes très étendus fondées sur des similarités dans le temps peuvent relever autant du 'prendre ses désirs pour des réalités' que la vieille "doctrine des signatures", qui suggère que les propriétés d'une plante dépendent de son apparence. Si une plante ressemble à un cœur, elle doit être bonne pour les maladies de cœur...

Ce que je propose, c'est presque une "doctrine du temps passé". Si les textes bouddhistes et l'embryologie humaine révèlent que différents développements nécessitent quarante-neuf jours, les événements doivent être liés. Cette association est peut-être logiquement peu solide, mais elle est intuitivement séduisante.

Comment l'apparition anatomique de la glande pinéale et des organes reproducteurs quarante-neuf jours après la conception pourrait-elle impliquer la force spirituelle ou vitale ?

Quand nous mourons, si nous nous fondons sur les indications des expériences de seuil de la mort, il y a un profond éloignement de l'identification de la conscience avec le corps. Le DMT pinéal rend disponibles ces contenus de la conscience non incarnés. Tous les facteurs préalablement décrits concourent à une poussée finale de production de DMT : émission de catécholamine ; fin de la dissolution du DMT, et formation accrue de cette substance ; diminution de l'anti-DMT ; et décomposition du tissu pinéal. Ainsi, il se peut que la glande pinéale soit l'organe du corps le plus actif, au moment de la mort. Pouvons-nous dire alors que la force de vie sort du corps par la glande pinéale ?

La conséquence de cette émission de DMT sur notre mental fondé sur un cerveau mourant est un retraitement des voiles qui cachent ce que les bouddhistes tibétains appellent le *bardo*, les états intermédiaires entre cette vie et la suivante. Le DMT ouvre nos sens internes à ces états intermédiaires avec leurs innombrables visions, pensées, sons et sentiments. Quand le corps devient totalement inerte, la conscience l'a quitté complètement, et

il existe maintenant comme l'un des nombreux champs de choses manifestées.

La molécule de l'esprit a conservé son utilité d'éclaireur pour ces domaines. Elle nous a conduits à l'autre rivage, et nous sommes livrés à nous-mêmes. Durant les quarante-neuf jours, nous utilisons notre volonté, notre intuition, pour affiner notre propre et unique signature vitale, les expériences accumulées, les souvenirs, habitudes, tendances, et sentiments de la vie qui s'est achevée. Cette lutte silencieuse avec nos histoires personnelles, là où elle est achevée, a pour conséquence une union de ces champs avec les champs ambiants. C'est comme si on avait fait sonner une cloche, fort d'abord, se fondant dans le bruit de fond, puis s'évanouissant progressivement.

Ce qui demeure s'établit dans la forme de vie physique suivante, qui semble plus appropriée pour l'affinement de questions non résolues. Il y a une résonance, une vibration sympathique, de champs similaires : C-mineur gravite vers C-mineur, les caractéristiques animales vers l'animal, les qualités végétales vers les plantes, les problèmes humains vers les humains.

Dans le cas des êtres humains, ces tendances métabolisées, ce travail inachevé, ne peuvent entrer dans le fœtus que lorsqu'il est "prêt". Cette 'prêtitude' peut demander quarante-neuf jours, aussi, et peut prendre la forme d'une glande pinéale capable de synthétiser le DMT. La glande pinéale peut agir comme une antenne ou un paratonnerre pour l'âme. Et la différenciation sexuelle entre homme et femme, qui se produit exactement au même moment, fournit le cadre biologique grâce auquel la force vitale peut maintenant s'affirmer.

Le mouvement de cette énergie, la force vitale résiduelle du passé dans le présent, à travers la glande pinéale, et dans le fœtus, pourrait être le premier éclair de DMT, et le plus fondamental. C'est l'aube de la conscience, du mental, de la conscience d'une entité biologique et sexuelle distincte. La lumière aveuglante du DMT pinéal, sécrétée par le cerveau en développement, marque le franchissement de ce seuil.

Jusqu'à ce tournant du quarante-neuvième jour, le fœtus peut n'être considéré que comme un être physique, et non physique-spirituel. Alors, est-ce que le quarante-neuvième jour est le

moment où nous pouvons vraiment considérer le fœtus comme un être individuel sensible ?

Ce chapitre suggère que les états altérés de conscience se produisant spontanément résultent de niveaux élevés de production de DMT. Mais que peut-il arriver si quelqu'un n'a pas de glande pinéale, à cause d'un cancer ou d'un choc qui la détruit ? Aurait-il alors le même accès aux expériences conscientes dues au DMT endogène, comme quelqu'un qui a une glande pinéale intacte ?

Les enzymes et les précurseurs de cette glande pinéale ne lui sont pas spécifiques, mais les concentrations élevées de ces composés, et la situation remarquablement adéquate de la glande, en font la source idéale de la molécule de l'esprit. Le poumon, le foie, le sang, l'œil, et le cerveau possèdent les matériaux bruts appropriés pour la production de DMT. En fait, pendant quelques années, certains chercheurs, en manière de plaisanterie, classèrent la schizophrénie dans la rubrique des maladies pulmonaires, à cause des concentrations élevées d'enzymes formatrices de DMT dans les poumons ! Les autres organes peuvent produire du DMT quand il a les mêmes ensembles de circonstances, que ceux qui ont stimulé la glande pinéale à le faire.

Si radicales que ces théories fussent, je croyais qu'elles pouvaient être testées au moyen de la méthode scientifique traditionnelle : configurer des expériences, analyser des données, et repreciser les théories sur les résultats de cette recherche menée étape par étape. Ainsi, la prochaine étape dans ce processus d'échafaudage d'hypothèses, était de déterminer si le DMT donné aux gens reproduisait les caractéristiques de ces expériences. Si le DMT administré de l'extérieur provoquait des effets semblables à ceux qui résultent de la production interne de DMT, comme ces états mystiques, ou d'expérience de seuil de la mort, mon hypothèse serait renforcée. Aussi avais-je besoin de trouver un moyen de faire une étude de recherche avec le DMT.

Cependant, j'étudiai la mélatonine, et les effets de l'hormone pinéale ne ressemblaient guère à ceux du DMT. Il semblait futile de mener d'autres études de la physiologie de la mélatonine.

Un article que j'écrivis à San Diego, sur les réactions hostiles aux psychédéliques, publié alors que je faisais l'étude sur la mélatonine, attira l'attention de Rick Doblin, un infatigable mobilisateur de fonds et de conscience pour la recherche sur les drogues psychédéliques. Il m'invita à une conférence en 1985, où je rencontrai les figures principales de la recherche psychédélique et du domaine de la thérapie. Des représentants d'une large gamme de disciplines se rassemblèrent pour des discussions à longue portée, relatives à l'emploi et à la finalité de l'expérience psychédélique. Ces nouveaux collègues fournirent soutien, inspiration, expérience précieuse, et information capitale. Ils facilitèrent beaucoup la conceptualisation d'une recherche psychédélique fructueuse.

En 1987, mon mentor de l'Université du Nouveau-Mexique, Glenn Peake, mourut subitement, par un Noël neigeux, en revenant de sa promenade matinale. J'en fus attristé, chagriné, et ma trajectoire de recherche oscilla. Il y eut une séparation entre la recherche que je considérais comme "respectable" et ce que j'étais enclin à étudier. Il y avait ma recherche sur la mélatonine, et puis mon intérêt pour les psychédéliques. La mort prématurée de Glenn précipita le colmatage de cette fissure. Lors du service funèbre, je me suis rappelé son conseil le plus direct : "Faites ce que vous voulez vraiment dans la recherche. À quoi bon se soucier de ce que les autres pensent ?"

Je décidai d'arrêter ma recherche sur la mélatonine, et de faire une étude sur le DMT. Je fis part de ces idées aux présidents, directeurs, et chefs des divisions universitaires soutenant mes expériences sur la mélatonine. Ils croyaient tous qu'un changement dans ces domaines impliquait un risque réel, mais raisonnable. Cependant, tous soutenaient un projet de recherche psychédélique, "si c'est ce que vous voulez vraiment faire".

Les années de préparation étaient terminées. C'était maintenant ou jamais. C'était en 1988.

Deuxième Partie

**Conception
et
Naissance**

5

89-001

Je voulais élaborer ma recherche dans deux domaines séparés mais se recoupant, pour mener à bien une étude sur le DMT. L'un était le domaine de la recherche clinique ; l'autre était le domaine de l'autorité officielle. Dans ce chapitre, je traiterai de la science de l'étude : la proposition de recherche effective. Le chapitre suivant sera consacré au labyrinthe des comités et agences par lequel le protocole a dû passer.

Le Comité d'Éthique pour la Recherche Humaine de l'Université du Nouveau-Mexique revoit tout projet destiné à mener des études sur des humains. Ce comité donne un numéro à ces propositions. Les deux premiers chiffres correspondent à l'année, et les trois autres reflètent l'ordre dans lequel le protocole arrive. Je soumis la proposition DMT fin 1988. Ce fut la première chose que le comité examina à sa réunion de janvier. Ainsi, elle devint 89-001.

Voici la première phrase, que j'ai passé des heures à écrire et réécrire plusieurs mois auparavant, essayant de trouver la ligne d'introduction parfaite :

"Ce projet entamera un réexamen de la psychobiologie humaine de la tryptamine, hallucinogène stupéfiant, N,N-

diméthyltryptamine (DMT), qui est aussi un hallucinogène endogène."

C'est près de deux années plus tard, le 15 novembre 1990, que l'U.S. Food and Drug Administration (FDA), m'écrivit :

"Nous avons achevé notre examen... Et nous avons conclu que c'est avec une sécurité raisonnable que vous pouvez procéder à l'étude que vous avez proposée."

J'avais déjà fait l'expérience des difficultés liées à l'administration d'un stupéfiant psychotrope à des humains. C'était quand j'avais soumis un protocole à la FDA plusieurs années auparavant, alors que je voulais faire une étude sur le DMT. La drogue, dans ce cas, était le MDMA, populairement appelé ecstasy, une drogue stimulante avec des propriétés psychédéliques douces.

Au début des années 80, un réseau aux liens assez lâches de psychothérapeutes, donnait cette drogue à des patients, pour aider à la psychothérapie. Ce n'était pas illégal, et ces psychiatres et psychologues s'aperçurent que ses effets étaient plus fiables, et plus faciles à utiliser, que ceux du LSD. À leur grande consternation, cette "drogue merveille", comme le LSD plusieurs décennies auparavant, fit l'objet d'un large abus dans les campus d'université. En outre, des articles scientifiques commencèrent à dire que le MDMA provoquait des dommages cérébraux chez des animaux de laboratoire. La DEA (US Drug Enforcement Administration) plaça le MDMA dans la catégorie des drogues dont l'accès est le plus restreint, la Catégorie 1, en 1985.

Presque tous les thérapeutes utilisant le MDMA essayèrent de faire changer d'opinion à la DEA. Je suivis une voie différente, et demandai la permission d'administrer du MDMA dans le cadre de son nouveau statut légal.

Je soumis une nouvelle demande à la FDA en 1986. Je proposai de donner du MDMA à des volontaires et de mesurer ses effets psychologiques et physiques. Quand ils m'envoyèrent leur lettre standard "vous pouvez le faire si l'on ne vous donne pas de nouvelles dans les 30 jours", je pensai : "Formidable ! Je vais pouvoir commencer la recherche dans un mois !" Cependant, réglé comme du papier à musique, la FDA m'appela au bout de vingt-neuf jours, et m'annonça que je ne pouvais pas encore

commencer. Bientôt, une lettre vint expliquer leurs préoccupations au sujet des effets neurotoxiques du MDMA. Ils ne savaient pas quand ils auraient assez d'information pour me laisser continuer. Cela pouvait encore durer un bon moment.

Ma demande relative au MDMA resta dans les tiroirs du FDA et ne devint pas grand-chose. Cependant, j'appris que le FDA était une grande organisation, plutôt conservatrice. Ils devaient l'être. Cela devint clair pour moi lors qu'une conversation informelle avec le Dr L., le directeur de la division du FDA chargé d'examiner ma proposition relative au MDMA.

Le Dr L. et moi assistions à une réunion scientifique en 1987. Nous nous sommes retrouvés l'un à côté de l'autre lors d'une pause café. Je me présentai, et lui demandai s'il envisageait de me permettre d'étudier le MDMA chez les malades en phase terminale, étant donné qu'il craignait un dommage cérébral à long terme chez les volontaires normaux. D'une façon qui me semble maintenant un petit peu cavalière et brutale, je lui dis que ces questions ne poseraient guère de problème chez des gens n'ayant qu'une espérance de vie de six mois. En outre, eus-je l'audace d'ajouter, ce serait une ouverture pour une étude psychothérapeutique des malades en phase terminale.

Le Dr L. répondit prosaïquement : "Même les malades en phase terminale ont des droits, et vous ne voudriez pas gêner leur mort. En outre, parfois le diagnostic est erroné." Il m'écrivit plus tard qu'il réaffirmait son opposition à toute étude sur le MDMA impliquant des mourants.

Plusieurs années après, alors que j'étais au beau milieu de l'étude sur le DMT, le FDA m'envoya une lettre me demandant si je voulais annuler ma demande de permis pour le MDMA. C'était une bonne idée ; j'acceptai.

Alors que mon projet d'étude sur la mélatonine commençait à révéler les effets psychologiques irréfutablement timides de cette hormone de la glande pinéale, je décidai de rendre visite à un ami proche et collègue, dont les opinions concernant ces sujets étaient pour moi précieuses. Dans le grenier de sa demeure au Nord de la Californie, en août 1988, nous avons passé une journée à faire le tri entre un large éventail d'approches avec lesquelles structurer un

projet de recherche psychédélique. Au crépuscule, nous parvînmes à deux conclusions relativement simples, mais solides.

D'abord, il était clair que le DMT était la drogue à étudier. Elle est incroyablement intéressante, et nous en avons tous qui circule dans notre corps. Ensuite, tout projet de recherche psychédélique ne doit pas entrer en conflit avec les inquiétudes actuelles concernant l'abus des drogues, et doit en fait être compatible avec elles. Le gouvernement des États-Unis dépensait des milliards de dollars pour faire face aux problèmes associés à l'usage des substances interdites. Une partie de cet argent pouvait financer une étude humaine sur le DMT. Plutôt que de combattre le gouvernement en essayant de faire lever les restrictions légales, il était plus raisonnable de faire appel directement à la pensée scientifique pour diriger finalement la recherche. Nous voulions tous savoir ce que faisaient des drogues comme le DMT, et comment elles le faisaient.

Mes collègues psychédélistes n'étaient pas très optimistes quant aux chances de succès d'une étude sur le DMT. L'affaire du MDMA en avait démoralisé beaucoup. "Vous savez quoi ?", dit l'un. "Le seul article que vous avez jamais écrit dit comment vous ne pourriez pas le faire. Regardez comment votre protocole MDMA a marché." Mais j'avais travaillé seul sur mon projet MDMA. Pour mon étude sur le DMT, j'avais le soutien et le conseil du Dr Daniel X. Freedman.

J'avais rencontré Danny Freedman en 1987, à l'une des nombreuses rencontres scientifiques auxquelles je commençais d'assister. Ces conférences, et le réseau de contacts que l'on y établit, font partie du rituel d'établissement d'une carrière de recherche réussie. Un tout petit homme, ressemblant à un gnome, le Dr Freedman, était, disait-on, la personne la plus influente de la psychiatrie américaine à cette époque. Il avait commencé sa carrière dans le département de psychiatrie de l'université de Yale, à étudier le LSD chez des animaux de laboratoire. Il devint plus tard président du département de psychiatrie de l'Université de Chicago. Au moment où je le rencontrai, il avait encore bougé, et était devenu professeur et vice-président du département de psychiatrie de l'UCLA, à Los Angeles.

Il avait été président de l'Association Psychiatrique Américaine, ainsi que de toutes les principales organisations de

psychiatrie biologique. Plutôt que d'accepter un poste du gouvernement, il choisit d'exercer son pouvoir comme directeur du journal universitaire psychiatrique le plus influent, les *Archives of General Psychiatry*. Il faisait et défaisait les carrières, en acceptant ou rejetant l'un des milliers d'articles que les aspirants chercheurs lui soumettaient sans trêve.

Freedman forma des dizaines de chercheurs de premier ordre dans l'université et l'industrie. Il appelait tard dans la nuit ceux avec qui il voulait discuter des dernières idées, recherches ou développements politiques. Il possédait une énergie illimitée, et semblait n'avoir presque pas besoin de dormir. Il fumait cigarette sur cigarette et buvait des quantités infinies de café terriblement fort. Séduisant et charmant, il pouvait aussi s'en prendre violemment à celui qui l'avait irrité.

Son article de 1968 sur "L'Usage et l'Abus de LSD" était à mon avis quelque chose de fructueux. ¹ J'admire son approche rigoureuse mais ouverte de la recherche psychédélique clinique. Il avait travaillé avec des patients schizophrènes sous l'influence du LSD dans les années 50, mais il ne faisait pour ainsi dire que des recherches sur les animaux. Ses premiers articles de pharmacologie animale sur le LSD posaient les fondations d'approches de laboratoire à venir, pour évaluer le rôle de la sérotonine dans les effets des drogues psychédéliques. Il témoigna aussi en 1966 devant la commission sénatoriale, présidée par Robert Kennedy, qui régla le classement des drogues psychédéliques dans leur catégorie légale restreinte.

Freedman avait des doutes sérieux sur la possibilité de faire une bonne recherche psychédélique humaine. Il pensait que les volontaires avaient trop d'attentes quant aux effets de la drogue. Il craignait aussi le risque du "personnel non fiable", un euphémisme pour désigner l'absorption de drogue par des membres d'une équipe de recherche. Cette crainte prédisait avec exactitude certains problèmes auxquels dut faire face notre groupe du Nouveau-Mexique.

Lors de nos rencontres et dans les lettres qu'il m'envoyait, Freedman déclarait qu'il me fournirait toute l'aide possible, à condition que ma recherche sur le DMT ait pour seul objet la pharmacologie. Il pensait que la recherche psychothérapeutique

aurait pour fruit un enthousiasme irrationnel, des résultats douteux, et une controverse scientifique. Il était plus sûr et plus pratique de confirmer et d'augmenter le trésor de données venant des laboratoires d'expériences sur les animaux. Sa logique était sans faille, mais notre adhésion à ce modèle biomédical prépara le terrain pour certains problèmes qui se développèrent plus tard dans notre recherche.

Sous la direction du Dr Freedman, je rédigeai une étude sur le DMT, le projet "réaction à la dose". C'était simple, pondéré, et faisable, avec quatre buts spécifiques :

- Recruter des "utilisateurs fonctionnant bien, ayant l'expérience des hallucinogènes" ;
- Élaborer une méthode pour mesurer le DMT dans le sang ;
- Créer une nouvelle échelle de classement.
- Caractériser les réactions psychologiques et physiques à plusieurs doses de DMT.

Après avoir brièvement résumé l'histoire des psychédéliques dans la psychiatrie universitaire, je faisais remarquer que si les études sur les animaux continuaient, les expériences sur les humains étaient à la traîne, loin derrière. Les psychédéliques continuaient à faire l'objet d'un usage illégal, et comprendre ce qu'ils font, et comment ils le font, répondait réellement aux préoccupations sur la santé publique.

Je passai aussi en revue des données animales et humaines sur le DMT, et fis la liste des qualités qui en faisaient un candidat idéal avec lequel reprendre la recherche concernant la drogue, sur les humains. Je me rendis compte que le fait que très peu de gens aient entendu parler du DMT, était l'une des meilleures raisons pour le choisir. Quand les médias auraient vent de ma recherche, elle attirerait moins l'attention qu'une étude sur le LSD.

J'exhumai ensuite l'argument psychomimétique endogène, faisant valoir que les scientifiques n'avaient pas encore trouvé de meilleur candidat pour la schizotoxine se produisant naturellement. Les chercheurs créaient de nouvelles drogues antipsychotiques qui bloquaient les récepteurs de sérotonine que les psyché-

déliques activaient. Ainsi, plus nous en saurions au sujet du DMT, plus nous pourrions apprendre de choses au sujet des troubles psychiques. Si nous pouvions bloquer les effets du DMT chez des individus normaux, peut-être disposerions-nous d'une arme nouvelle contre la schizophrénie.

Je suggérai aussi que la brièveté des effets du DMT en faisait une drogue plus facile à utiliser que celles qui agissent à long terme, spécialement dans le cadre potentiellement négatif d'un environnement hospitalier.

Enfin, le DMT avait des antécédents d'usage sans risque, dans des rapports de recherche préalablement publiés, particulièrement ceux du Dr Szàra.

Cette introduction me mena aux bases théoriques de l'étude du DMT : le modèle biomédical. Les psychopharmacologues avaient fini par établir que les psychédéliques, y compris le DMT, activaient beaucoup de cellules cérébrales que la sérotonine activait aussi. La recherche animale de laboratoire, qui continua des décennies après la fin des études sur les humains, révéla les types spécifiques de récepteurs de sérotonine dont il s'agissait. Je devais me fonder sur les données humaines, et déterminer si ça s'appliquait aux humains.

Les variables biologiques les plus importantes devaient être les *neuroendocrines* naturelles. La neuroendocrinologie est l'étude de l'influence des drogues sur les hormones, par la stimulation préalable de certains sites cérébraux. Par exemple, l'activation de récepteurs spécifiques de sérotonine dans le cerveau provoque un accroissement de niveau dans le sang de certaines hormones pituitaires, comme l'hormone de croissance, et la bêta-endorphine. Les hormones qui changent en réaction aux drogues montrent quels sont les récepteurs cérébraux que ces drogues affectent.

Les récepteurs de sérotonine régulent aussi le rythme cardiaque, la tension, la température corporelle, et le diamètre des pupilles. Je les mesurerais aussi, pour faire une liste détaillée et précise d'autres signes d'activation de récepteur de sérotonine par le DMT. C'étaient des données objectives, numériques.

Je ne recruterai que des utilisateurs de psychédéliques expérimentés pour l'étude. Des volontaires expérimentés seraient plus à même de faire part des effets de la drogue que ceux qui n'ont

aucune idée à ce sujet. En outre, des sujets de recherche chevronnés étaient moins susceptibles de paniquer sous l'influence d'effets extrêmement puissants du DMT, qui les désorienteraient encore plus dans l'environnement austère du centre de recherche. Enfin, il y avait les problèmes, déplaisants mais réels, de responsabilité. Je devais me protéger de toutes les poursuites judiciaires dont je pourrais faire l'objet si des gens prétendaient qu'ils avaient commencé à faire usage de psychédéliques à cause de leur participation à cette étude. S'ils avaient utilisé des psychédéliques dans le passé, il leur serait plus difficile de prétendre que l'étude leur avait fait commencer à prendre ces drogues.

Il serait aussi demandé aux volontaires d'être d'un niveau relativement élevé, quant au travail ou aux études, et d'avoir des relations stables. Cela me donnerait la certitude qu'ils sont suffisamment ancrés dans la réalité quotidienne pour manier ce qui devrait être une étude rigoureuse et exigeante. Je voulais qu'ils aient un soutien autre que l'équipe de recherche, vers lequel ils pourraient se tourner s'ils avaient besoin d'aide en dehors des séances.

Il y aurait un examen médical et psychologique approfondi des volontaires. Les femmes ne devraient pas être enceintes, ni susceptibles de le devenir [pendant l'étude], et nous ferions un examen d'urine pour déceler d'autres drogues éventuelles utilisées de façon occasionnelle, avant chaque journée d'étude.²

Après avoir réexaminé les techniques pour mesurer les effets psychologiques des psychédéliques, j'en conclus que tous les questionnaires précédents présumaient que leurs effets étaient déplaisants et psychotiques. Une échelle renouvelée, avec moins de parti pris, fondée sur des réactions de personnes aimant les psychédéliques, pouvait fournir une perspective plus large sur leurs effets. Je proposai d'interroger autant d'utilisateurs occasionnels de DMT que je pouvais à cette fin. Ces personnes fourniraient une vue d'ensemble large des effets du DMT, qui formerait la base d'une nouvelle échelle de classement. À mesure que la recherche progresserait, je pourrais modifier le questionnaire de façon appropriée.

Il était nécessaire de déterminer aussi un dosage, une méthode de mesure, pour le DMT dans le sang. Il y avait plusieurs anciens

dosages parmi lesquels choisir, et nous devions faire des essais pour savoir lequel semblait le plus facile et le plus sensible. La méthode la plus prometteuse était celle utilisée par les chercheurs du National Institute of Mental Health, le groupe même qui avait écrit l'article sur l' "enterrement décent" pour le DMT.

Nous fondant sur une étude de 1976 décrivant les effets des hormones sur les humains, nous avons calculé que douze volontaires suffisaient pour montrer des différences statistiques satisfaisantes entre des doses de DMT et un placebo inactif fait d'eau salée. La plupart des études sur la réaction à la dose, pour n'importe quelle drogue nouvelle, donnent aux volontaires une dose "élevée", une dose "faible", et une ou deux "moyennes", pour avoir une description du spectre entier des effets. Je voulais donner autant de DMT que possible : aussi décidai-je que chaque volontaire de l'étude recevrait un placebo et quatre doses de DMT – une élevée, une faible, et deux moyennes.

Des volontaires recevraient les différentes doses de DMT de façon aléatoire et 'en double aveugle'. *Aléatoire* signifie que la série de doses n'est pas dans un ordre particulier, comme si un coup de dé déterminait le jour où serait donnée une dose particulière. Le Dr Clifford Qualls, biostatisticien du Centre de Recherche Clinique de l'Université du Nouveau-Mexique, généra une séquence 'aléatoire' des doses requises sur son ordinateur, la scella dans une enveloppe, et la remit aux pharmaciens pour qu'ils en fassent usage. *En double aveugle* signifie que ni les volontaires ni moi ne saurions quelle dose un volontaire devait recevoir un jour particulier. Seul le pharmacien posséderait la liste précisant les doses pour chaque personne.

Le but des études aléatoires en double aveugle est de réduire l'influence de l'attente dans les résultats. Dans le premier chapitre, j'ai fait allusion à l'étude classique qui démontre le pouvoir de l'attente dans la détermination des effets de la drogue. De même, si des volontaires savent quand ils reçoivent une dose faible de DMT, leur réaction peut être entachée de préjugés. Ils peuvent réagir de façon cohérente avec les effets qu'ils peuvent attendre d'une faible dose, au lieu de ce qui arrive réellement, que ce soit en réalité un placebo ou une dose moyenne qu'ils reçoivent.

En outre, avant d'entrer dans une complexe étude en double aveugle, nous avons pensé qu'il était préférable de commencer l'implication d'un volontaire dans la recherche en lui donnant d'abord des doses 'connues' de DMT. Une faible dose introductive de 0,05 mg/kg permettrait aux gens de s'établir dans le cadre de recherche sans avoir un effet si fort qu'il pourrait les désorienter. Une dose élevée subséquente de 0,4 mg/kg, permettrait aux volontaires d'éprouver le niveau le plus élevé d'intoxication qu'ils atteindraient n'importe quel jour d'administration de doses 'en double aveugle'. Nous appelons cela la 'dose de calibrage'. Si quelqu'un recevait sa première dose élevée au beau milieu de l'étude, sans savoir que c'est le maximum de ce qui lui serait administré, il pourrait laisser tomber, de crainte d'avoir un effet encore plus fort avec une autre dose. Avec une dose élevée 'connue', les volontaires ont l'option de quitter l'étude tout de suite, avant que l'on ait commencé à rassembler beaucoup de données sur eux. Ainsi, les sujets recevraient en réalité six doses de DMT – deux 'connues' et quatre 'en double aveugle'.

Les expériences sur les drogues nouvelles comprennent toujours un placebo, et notre étude ne devait pas échapper à la règle. Les études contrôlées par le placebo aident à écarter les effets de l'anticipation pour ceux de la drogue. *Placebo* est la première personne du singulier du futur du verbe latin *placere*, plaire, signifiant ainsi *je répondrai à votre attente*. Nous pensons le plus souvent que le placebo est une substance inerte, et nous l'appelons dans ce cas *placebo inactif*. Les cachets faits seulement de sucre sont l'exemple le plus connu de placebo inactif. Dans nos études sur le DMT, le placebo inerte était de l'eau salée stérile, 'solution saline'.

Du point de vue pratique, il est extraordinairement difficile de mener des études en double aveugle contrôlées par le placebo "en double aveugle". Les effets des drogues actives sont le plus souvent beaucoup plus évidents que ceux de l'eau salée ou du sucre 'inactifs', et les sujets comme l'équipe de recherche peuvent presque toujours déceler la différence.

Cependant, dans cette première étude sur la réaction à la dose de DMT, nous voulions utiliser un placebo, pour voir si les volontaires et nous pouvions distinguer entre la dose de drogue la

plus faible, et aucune dose. Le jour du placebo avait ainsi une fonction précieuse. ³

Il y avait des inconvénients dans ce plan. Les volontaires ont souvent une grande angoisse avant de recevoir leur première dose 'en double aveugle'. Est-ce que, aujourd'hui, il y aura une autre dose élevée écrasante ? Où pourra-t-on se relaxer ? S'il apparaît que les premières séances 'en double aveugle' n'ont pas impliqué de dose forte, une angoisse apparaît avant les dernières séances, plus fortement que pour ceux qui avaient reçu la dose avant. Il est probable que l'ordre "aléatoire" dans lequel tous les volontaires reçoivent toutes leurs doses "nivelle" statistiquement ce facteur, mais, du point de vue humain, il y a un prix à payer.

Je m'occupai aussi de la façon dont nous pourrions faire face aux effets contraires physiques et psychologiques hostiles. La première réponse à une réaction de panique serait de calmer la personne en la rassurant et en la soutenant. Si cela ne marchait pas, nous utiliserions un tranquillisant mineur, comme une injection de Valium. Nous ferions une injection d'un tranquillisant plus fort, comme la Thorazine, si la personne perdait complètement les pédales. Pour les réactions allergiques, comme une sibilante respiration ou de graves démangeaisons, une injection intraveineuse d'antihistamine ferait l'affaire. Si la tension montait trop, des comprimés de trinitrine sous la langue, de la même façon que pour l'angine de poitrine, seraient efficaces.

Je joignis une liste de plusieurs dizaines de références corroborant les idées que j'avais émises ; parmi elles, des articles de la première vague de recherche psychédélique sur les humains. Il y avait des articles décrivant ce que nous savons au sujet des effets psychédéliques sur les animaux et les récepteurs de sérotonine. Envisageant les problèmes de sécurité, je renvoyai à ma recension déjà publiée sur les effets contraires des psychédéliques. J'y suggérai que si des gens étaient mentalement sains, bien préparés, et bien supervisés avant, pendant et après l'expérience, il était peu probable qu'il y ait des effets psychiatriques secondaires graves et prolongés.

Des exemplaires de la proposition furent envoyés à toutes les commissions qui contrôlaient la recherche sur les stupéfiants, dont

le Human Research Ethics Committee de l'Université du Nouveau-Mexique, l'US Food and Drug Administration, et l'US Drug Enforcement Administration. L'étude aurait lieu au Centre de Recherche Clinique Générale de l'Hôpital de l'Université du Nouveau-Mexique ; aussi lui en envoyai-je également un exemplaire. Le Centre de Recherche pouvait couvrir les coûts d'analyse des échantillons sanguins pour vérifier les niveaux de DMT et d'hormone ; aussi soumis-je un budget à leur laboratoire.

Maintenant, le plus dur : Faire que tous les responsables du contrôle et du financement de ce projet conviennent qu'il est sûr, bénéfique, et mérite d'être financé.



Labyrinthe

Aux États-Unis, la loi sur les Substances Contrôlées de 1970 a été promulguée pour protéger le public des drogues potentiellement dangereuses. Cette loi est aussi une barrière empêchant l'accès à ces drogues par la communauté de la recherche clinique. C'est un labyrinthe par lequel quiconque désire effectuer une recherche sur des humains avec des drogues psychédéliques, doit passer.

La loi sur les Substances Contrôlées a classé toutes les drogues dans des "catégories", selon leur "potentiel stupéfiant", "l'utilisation médicale actuelle", et la "sécurité d'utilisation sous supervision médicale." Les drogues de catégorie I, les plus difficiles d'accès, sont "hautement stupéfiantes, manquent d'utilité médicale, et sont dangereuses sous surveillance médicale". À la demande de dizaines de chercheurs psychiatriques de haut niveau, dont le Dr Daniel Freedman, le Congrès plaça le LSD et les autres drogues psychédéliques dans la catégorie 1.

La catégorie II inclut des drogues comme la méthamphétamine et la cocaïne. Elles possèdent un haut potentiel stupéfiant mais une utilité médicale – la cocaïne comme anesthésiant local pour la chirurgie oculaire, et la métamphétamine pour le traitement des enfants hyperactifs, par exemple. La codéine est de catégorie III,

parce que cet antalgique d'utilisation commune a un potentiel stupéfiant "inférieur" à celui des drogues des catégories I et II, ainsi que des conséquences moins nombreuses et moins graves, quand il est utilisé sous surveillance médicale. Les drogues de catégorie IV comme le Xanax et le Valium possèdent un potentiel stupéfiant "moindre" que celles de Catégorie III, et leur utilisation médicale donne lieu à des problèmes "limités".

Dans le cas des psychédéliques, le potentiel stupéfiant élevé que les législateurs relevèrent n'était pas l'utilisation fiévreuse et incontrôlée propre à des drogues comme l'héroïne et la cocaïne. Les psychédéliques ne provoquent pas d'accoutumance ou d'état de manque. En fait, l'une de leurs caractéristiques propres est qu'ils ne produisent pratiquement aucun effet après trois ou quatre doses quodiennes, et l'arrêt de leur consommation ne provoque aucun manque. Au contraire, leurs effets *aigus* sont profondément dérangementants et parfois incapacitants. À cause de leurs effets très déstabilisants, le Congrès décida que les psychédéliques devaient être étroitement réglementés.

Les scientifiques voués aux recherches cliniques des années 50 et 60 reconnaissaient les dangers du LSD et autres psychédéliques, et en tenaient compte. Ce faisant, ils pouvaient prévenir, avec succès, toutes les réactions psychologiques à ces drogues, et y faire face. Cependant, une utilisation incontrôlée, et des entorses, très médiatisées, aux protocoles de recherche, de la part de Leary et de ses collègues de Harvard, provoquèrent les réactions auxquelles on pouvait s'attendre. Ces drogues causaient des problèmes publics très médiatisés, et la porte avait été fermée, pour enrayer les dommages.

Pour faire régresser cette marée d'abus, le Congrès mit l'accent sur les propriétés négatives des psychédéliques, aux dépens de leurs propriétés positives ou neutres. Ce qui était un jour "sécurité sous surveillance médicale" devenait le lendemain "manque de sécurité sous surveillance médicale".

Ce trou noir était toute ma perspective, tandis que je me préparais à conduire le protocole sur le DMT dans les méandres du système de contrôle.

Le processus commença en décembre 1988. J'ai tenu un carnet de route, les deux années qui suivirent, notant tout appel téléphonique, toute lettre, réunion, télécopie, et discussion, ayant trait au 89-001, le protocole du DMT. J'ai résumé et extrait, de mes notes, l'information la plus importante de ces notes, et je l'ai mise au clair en 1990, juste après avoir obtenu la permission de commencer l'étude. Le titre de référence de cet article est "Et si j'étais écrasé par un bus ?". Il était important que d'autres personnes sachent comment se frayer un chemin dans ce dédale. C'était possible, il y avait une voie. Si rien d'autre ne ressortait de mon projet d'étude du DMT, je voulais au moins laisser derrière moi cette carte permettant de réussir. ¹

Les premiers gardiens des royaumes officiels furent deux comités : Le Research Center's Scientific Advisory Committee et l'Human Research Ethics Committee de la Faculté de médecine de l'Université du Nouveau-Mexique.

Le premier s'occupait de l'aspect scientifique sous-tendant ma proposition. Des collègues chercheurs de la commission considéraient le mérite scientifique de mon étude et faisaient des suggestions médicales. Ils devaient aussi décider s'il fallait autoriser sa mise en œuvre au Centre de Recherche, et payer pour les nombreuses analyses de sang dont j'avais besoin. Parce que j'avais passé les deux dernières années à diriger l'étude sur la mélatonine au Centre de Recherche, j'étais à l'époque membre de ce comité.

Le Comité d'Éthique sur la Recherche Humaine s'occupait de la sécurité de l'étude proposée. Il avait pour tâche de s'assurer que le projet offrait une sécurité suffisante, et que le document d'accord mentionnait clairement la nature de l'étude et ses risques.

C'était une chance incroyable que le président du comité d'éthique fût un libertaire convaincu – un partisan de la priorité de l'individu sur l'État. Il pensait que les gens instruits étaient capables de se faire leur propre opinion. Sa devise, en tant que chef de l'une des commissions de révision les plus importantes, était un grand encouragement : "Nous ne sommes pas ici pour plaire à Dieu."

Le document d'accord est un élément crucial de la recherche humaine. Le chercheur y décrit les objectifs du protocole, et

pourquoi il (ou elle) le met en œuvre. L'accord établit exactement, entrant dans les détails les plus minutieux et les plus assommants, ce à quoi on peut s'attendre en y participant. Il dresse la liste des risques et bienfaits potentiels liés au volontariat, détaille la façon dont l'équipe de recherche fera face aux risques, et note que les volontaires recevront gratuitement tout le traitement nécessaire en cas d'effets contraires. L'accord rappelle au sujet potentiel de recherche que la participation est entièrement volontaire et en cours. Il (ou elle) peut se retirer à n'importe quel moment, quelle qu'en soit la raison, sans pénalité ni refus de soins nécessaires. Au cas où le volontaire pense qu'il est traité d'une façon incorrecte, le document d'accord fournit les noms et les numéros de téléphone des gens qu'il (ou elle) peut contacter pour se plaindre.

Tout en négociant avec les comités universitaires, je commençai à travailler avec les deux agences fédérales américaines qui représentaient les barrières de contrôle les plus formidables. Les décisions finales étaient entre leurs mains.

La première était l'US Drug Enforcement Administration (DEA). Ils ont un bureau à Albuquerque, mais leur quartier général est à Washington. La DEA devait décider si je serais autorisé à posséder du DMT. Si la permission était accordée, elle devait prendre la forme d'un *Permis catégorie 1*.

L'autre agence fédérale de contrôle était l'US Food and Drug Administration (FDA), qui est aussi basée à Washington. La FDA devait décider s'il était sans danger et utile de donner du DMT à des volontaires pour la recherche humaine, dans mon étude. Si elle était accordée, la permission de la FDA devait prendre la forme d'un *Permis pour une Nouvelle Drogue de Recherche (IND – Investigational New Drug)*.

Quand je soumis le protocole aux comités universitaires, je leur dis que l'étude ne commencerait pas avant que la FDA et la DEA n'eussent donné l'autorisation d'administrer du DMT. Cependant, ces agences fédérales demandaient une approbation locale.

Le document d'accord était un obstacle majeur, et je fus direct avec le comité d'éthique quant aux effets attendus du DMT. Je ne voulais pas amener les volontaires à penser que ce serait une journée confortable, mais je ne voulais pas non plus les effrayer en

soulignant, les effets négatifs potentiels. À la page deux de l'accord, voici ce que pouvait lire le volontaire :

Je comprends que les effets fondamentaux de cette drogue sont psychologiques. Des hallucinations visuelles et/ou auditives, et d'autres distorsions perceptives peuvent se produire. Mon sens du temps peut être altéré (brefs laps de temps passant lentement, ou vice versa). Je peux éprouver des émotions très puissantes, agréables ou désagréables. Des sentiments ou des pensées opposés peuvent être éprouvés en même temps. Je peux être extrêmement sensible à l'environnement, et conscient de lui ; en revanche, il se peut que je ne remarque rien du tout dans l'environnement. Je peux avoir l'impression que mon corps et mon mental se sont séparés. Peuvent se produire des sensations de mort imminente ou effective, ou de confusion. L'euphorie est très commune. L'expérience commence rapidement ; elle est très intense, avec une dose élevée, au bout de 30 secondes. Elle culmine au bout de 2 à 5 minutes. Je retrouverai mon état normal au bout d'une heure après l'injection.

Concernant les risques, l'accord était bref, mais honnête :

Les principaux effets du DMT sont psychologiques et ont été écrits ci-dessus. Normalement, ils durent moins d'une heure. Il est rare que des réactions émotionnelles à ces effets puissent durer plus longtemps (i.e. de 24 à 48 heures). Je peux rester au Centre de Recherche autant de temps qu'il est nécessaire pour recouvrer mon équilibre, même toute la nuit si je le désire. ... Le DMT est physiquement sans risques. De brefs accroissements, de légers à modérés, se produisent dans la tension et le rythme cardiaque.

Il aurait été prématuré et inapproprié de suggérer dans l'accord que la participation à l'étude sur le DMT comportait des bienfaits potentiels. Je savais que les volontaires aimeraient probablement leurs expériences de DMT, mais cela ne voulait pas dire que je fournissais un traitement pour un état diagnosticable. L'accord continuait ainsi :

Il n'y a pas pour moi personnellement de bienfaits à retirer de ma participation à cette recherche. Cependant, les bienfaits

potentiels sont une meilleure compréhension de l'action des agents hallucinogènes.

Une semaine après que j'eus soumis le projet DMT, le comité d'éthique me demanda d'inclure "pas d'utilisation médicale actuellement acceptée" dans le paragraphe d'introduction de l'accord. Je répondis que cela ferait inutilement peur aux volontaires potentiels. En outre, si j'obtenais la permission de faire cette étude, la proposition ne serait plus vraie, *stricto sensu*. Il aurait un usage médical actuellement accepté – dans ce cas, comme instrument de recherche. Ils acceptèrent ces arguments.

La confidentialité et l'anonymat étaient des questions importantes que je devais mettre au point avec le comité d'éthique, le Centre de Recherche, et l'administration de l'hôpital de l'université. Presque tous les volontaires DMT avaient des emplois et des familles, qu'ils ne souhaitaient pas mettre en danger en admettant l'utilisation de drogues illégales. Il fallait confesser avoir violé la loi pour être enrôlé dans cette étude, car ne pouvaient y être admis que des utilisateurs de drogues psychédéliques expérimentés. Je rencontrai l'équipe du département des archives médicales et des bureaux d'admission de l'hôpital, l'infirmière chef et l'administrateur du Centre de Recherche, et l'avocat de l'hôpital. Nous avons mis ensemble au point un arrangement compliqué, mais efficace.

Des fiches d'examen médical accompli dans le service des consultations externes du Centre de Recherche donneraient une information importante. Cela pourrait être très utile si le volontaire pour un jour à venir était affecté par des problèmes de santé pour lesquels le médecin traitant aurait besoin de données de base, par exemple, en ce qui concerne la fonction cardiaque. Ainsi, nous avons mis le nom véritable du volontaire sur le tableau contenant les résultats de l'examen physique et les tests de dépistage de laboratoire. Dans ce tableau, il n'était pas fait mention de l'utilisation de drogues, ni d'un lien du volontaire avec mes études sur la drogue.

Le document d'accord 'informé', signé, qui était normalement joint au tableau, devait comporter le nom du volontaire sur la ligne de la signature. Pour protéger la confidentialité, je mis sous

clef tous les accords, et la clef dans le bureau de mon domicile. Tout ce qui était nécessaire pour le tableau du "nom véritable", c'était le commentaire : "Accord signé. Détenu par l'Investigateur Principal."

Chaque volontaire recevait ensuite un numéro de code, comme DMT-3. À partir de là, cette identification anonyme était la seule qu'il possédait, et j'étais la seule personne à en connaître la clé. Chacun recevait un nouveau tableau hospitalier, où n'était mentionné que leur numéro DMT. Nous utilisâmes pour la première fois le numéro de code pour l'examen psychiatrique exposant en détail leur histoire d'utilisation de la drogue et leurs problèmes émotionnels.

Il y avait un dernier problème, lié aux agences extérieures examinant les tableaux pour évaluer les effets à long terme de l'exposition aux drogues expérimentales. Dans mes études sur la mélatonine, j'avais inclus une phrase dans l'accord informé, déclarant que le fabricant de mélatonine et la FDA pourraient réexaminer des dossiers de patients, pour rechercher tout risque ou problème associé à la réception de mélatonine. Quand j'inclus ce commentaire dans l'accord DMT, des volontaires potentiels objectèrent à cela. Néanmoins, il devait y avoir un mécanisme grâce auquel une recherche légitime des risques possibles à long terme, sur la santé, résultant du DMT, pourrait être effectuée. Cependant, il devait être volontaire.

Le compromis que nous élaborâmes stipulait que si la FDA ou le fabricant de DMT voulaient interroger les volontaires ou examiner leurs fiches médicales, ils devaient d'abord passer par moi. Je demanderais aux volontaires s'ils étaient intéressés. Les enregistrements de recherche pouvaient certes être l'objet d'une assignation, mais sans la clef des codes, ils ne seraient que d'une utilité très restreinte. Je refuserais de divulguer la clef en me fondant sur le secret qui lie le médecin à ses patients. Cela pouvait créer une certaine pagaille, mais ça en valait la peine.

En cinq années d'études avec plus de soixante volontaires pour le DMT, il n'y eut aucune entorse à la confidentialité et à l'anonymat. Il n'y eut non plus, cinq ans après l'achèvement des études, aucune requête des autorités pour consulter les tableaux des volontaires.

Le Comité Scientifique Consultatif reconnut que la science du protocole du DMT était relativement directe et simple. Il réalisait que les obstacles fondamentaux étaient éthiques, politiques et administratifs, domaines dans lesquels il avait moins d'autorité et de responsabilité que le comité d'éthique.

Il y avait cependant des soucis de sécurité et de responsabilité. Le Centre de Recherche me demanda de garder des volontaires dans l'hôpital toute la nuit, pour faire en sorte qu'ils fussent surveillés par l'équipe d'infirmières un jour entier après leur participation. Je répondis que cela diminuerait le nombre de volontaires. Des études préalables sur le DMT avaient renvoyé les volontaires chez eux dans l'après-midi, à la suite des études du matin, avec de bons résultats du point de vue de la sécurité. Ils acceptèrent.

Les scientifiques du Centre de Recherche voulaient établir aussi le meilleur moment de la journée pour donner du DMT. Y avait-il un rythme journalier dans la sensibilité au DMT ? Les réactions étaient-elles plus importantes le matin ou le soir ? Je répondis que je n'en savais rien, mais que, en donnant du DMT à tous au même moment de la journée, le matin, nous standardiserions le facteur. Nous pourrions examiner des changements possibles dans la sensibilité tout au long de la journée, dans une étude différente.

Mes collègues de recherche requièrent aussi d'autres justifications tirées des exposés sur les animaux, pour déterminer les niveaux, dans le sang, des diverses hormones que je voulais mesurer. Ces références étaient faciles à fournir. Enfin, ils voulaient que les volontaires se soumettent à des analyses d'urine pour tester le taux de drogue.

Un mois après, le 19 février 1989, le Centre de Recherche approuva le protocole DMT. Il accepta aussi ma demande d'examen des niveaux hormonaux, et de création d'une méthode de mesure du DMT dans le sang humain.

Trois jours après, le Comité d'Éthique de Recherche Humaine approuva aussi l'étude.

Je commençais à chercher une source pour le DMT. En même temps, je devais m'assurer que je pouvais l'avoir légalement en ma

possession, une fois que je l'aurais trouvé. La plus simple de ces deux tâches était la possession, et cela dépendait de la délivrance, par la DEA, d'un permis catégorie I.

En avril 1989, je fis une réunion avec l'équipe de la pharmacie de l'hôpital, au sujet des exigences que formulerait le DEA pour le stockage d'une drogue de catégorie I. Étant donné que les pharmaciens venaient de travailler dans le cadre d'une étude sur la marijuana, ils pensaient que leurs dispositifs de sécurité étaient inadéquats.

J'envoyai au DEA une demande de permis de catégorie I. Je fis valoir que le permis était nécessaire pour détenir le DMT échelon de laboratoire, pour pouvoir commencer à créer une méthode de mesure du DMT dans le sang humain. Ensuite, le permis devrait couvrir l'échelon humain du DMT que les volontaires recevraient. Ce DMT échelon humain devait être plus pur que celui requis pour le travail de laboratoire. On ne pourrait commencer à donner du DMT aux gens que lorsque le FDA approuverait l'étude et la pureté de la drogue échelon humain.

Une section du formulaire de la DEA demandait le "numéro de drogue" du DMT. J'appelai le bureau de la DEA à Washington, et un membre de l'équipe chercha le DMT sur la liste des codes nationaux des drogues. Ce numéro fut donc fourni.

J'appelai la DEA deux semaines plus tard, mais ils n'avaient pas de trace de la réception de ma demande. La personne avec laquelle je m'entretins dit : "Nous changeons de locaux, et tout est dans les cartons."

Deux semaines passèrent encore – toujours pas trace de ma demande. Mais quelques jours plus tard, je reçus ma demande entière, qu'on m'avait renvoyée. Ils devaient changer le numéro de drogue pour le DMT. Ce numéro était inscrit sur une feuille de papier qu'ils avaient jointe à la demande renvoyée. La personne avec qui j'avais parlé au téléphone m'avait donné un numéro erroné. J'inscrivis le nom correct et renvoyai le jour même la demande corrigée.

La DEA voulait aussi un permis catégorie I du Comité de Pharmacie du Nouveau-Mexique ; je le sollicitai, et le reçus quelques semaines après. "Maintenant, c'est à la DEA de décider", dit l'équipe du Comité du Nouveau-Mexique.

La DEA me dit ensuite qu'elle satisferait à ma demande de DMT échelon laboratoire si la pharmacie et l'équipe de l'hôpital subissaient un contrôle de sécurité. La paperasserie alla de Washington à Denver, et de Denver à Albuquerque.

L'agent local de la DEA à Albuquerque, l'agent D., vint à l'université pour m'y rencontrer et inspecter la pharmacie début juin 1989. Elle me demanda le nom de tous les membres de l'équipe de la pharmacie, qui pourraient être en contact avec le DMT, ainsi que nos adresses, téléphones, et numéros de sécurité sociale. Elle trouva plusieurs brèches dans la sécurité et nous demanda de faire l'acquisition d'un congélateur avec un système de fermeture de sécurité. Le congélateur devait être mis dans la chambre forte où sont entreposés les narcotiques. Elle dit que je ne devais pas avoir de double de la clef du congélateur ; seuls les pharmaciens de l'hôpital devaient en détenir une. Si jamais une drogue manquait, ils ne voulaient pas me soupçonner de vol.

Elle lançait de temps à autre des plaisanteries : "Bon, ça ne va pas vous mener en prison" ; "ne vous en faites pas – on ne vous emmènera pas pour ça avec les menottes."

J'essayai de rire avec elle.

Au moment des adieux, elle conclut : "C'est votre responsabilité qui est en jeu. Si quelque chose tourne mal – vol, perte, disparition d'enregistrements – nous vous demanderons des explications."

La visite de l'agent D. m'avait rendu très anxieux, mais ce sont ses dernières paroles qui me troublèrent le plus : "En passant, où obtiendrez-vous le DMT que vous donnerez à vos volontaires ?"

Un peu plus tard, le même mois, la DEA approuva en principe ma demande, en ce qui concerne la possession de DMT échelon laboratoire. Je promis de ne pas donner de cette drogue d'échelon inférieur aux volontaires ; j'attendrais l'approbation de la FDA sur le DMT échelon humain pour commencer l'étude. La mise en ma possession du DMT échelon humain relevait encore du contrôle de la DEA parce que c'était un lot différent de drogue.

En mars 1989, à une semaine de l'obtention des approbations universitaires pour l'étude du DMT, et juste après avoir posté mes formulaires à la DEA, j'appelai les Laboratoires Sigma à Saint Louis, Missouri. Sigma était la maison de fournitures pharmaceu-

tiques qui m'avait fourni la mélatonine pour mon étude sur la glande pinéale sur des humains. Le DMT était mentionné dans leur catalogue, et je leur demandai de m'en envoyer. Je demandai du DMT échelon laboratoire pour notre entreprise de mesure du DMT dans les fluides corporels. Je demandai aussi de la drogue échelon clinique pour l'utilisation humaine. Sigma me dit qu'il n'y avait pas de problème pour l'achat de DMT échelon laboratoire – la seule exigence, c'était le permis catégorie I de la DEA.

L'obtention du DMT échelon humain allait être plus compliquée, car cela obligeait Sigma à réunir une documentation spécifique pour la FDA, un "dossier original de drogue". Sigma recommanda de contacter les chercheurs qui avaient administré du DMT lors d'études précédentes, pour découvrir qui les avait fournis. Sigma voulut ensuite que je lui fournisse tous les détails nécessaires à l'intention de la FDA. S'il y avait des problèmes pour découvrir qui avait ces dossiers, ils recommandaient de recourir à la loi sur la Liberté d'Information. Cette loi permet aux citoyens de requérir une information spécifique, tant que cela ne menace pas la sécurité nationale américaine.

J'obtins une liste de tous les permis en vigueur pour les drogues de recherche dans le pays, ce qui me permettrait de contacter tous ceux qui en avaient un pour le DMT. Malheureusement, il n'y en avait pas. Ma demande de recherche d'anciens permis, en utilisant la loi sur la Liberté de l'Information, ne fut pas couronnée de succès. Il n'y avait pas d'enregistrements ou de dossiers à la FDA, concernant d'anciens permis pour le DMT.

Ma demande d'administration de DMT à des humains arriva à la FDA fin avril. Je demandai la réactivation des anciens permis pour le DMT, que la première génération de chercheurs avaient utilisés, espérant que la FDA serait capable de retrouver les vieux dossiers enfouis. L'un des scientifiques qui avaient donné du DMT à des humains, un co-auteur de l'article "enterrement décent", accepta de laisser la FDA examiner ses enregistrements à mon bénéfice. Mais, dans une correspondance ultérieure, il m'écrivit qu'il avait découvert qu'il n'avait aucune information au sujet de la drogue, et qu'il ne pouvait se rappeler qui avait été son fournisseur. Il me souhaitait bonne chance.

Début mai, la FDA envoya sa première lettre, signée par Melle P., disant que s'ils ne donnaient pas d'autres nouvelles au cours du mois, l'étude pourrait commencer. Bien sûr, je n'avais pas de DMT. Cependant, ils avaient maintenant la demande, et ma requête reçut un numéro de dossier. Sigma acceptait de discuter avec la FDA de la constitution d'un dossier original de drogue pour moi.

En juin, Melle P. de la FDA dit que Sigma ne fournissait pas assez d'informations au sujet de la confection de leur DMT. Sigma répondit que leur fournisseur de DMT européen refusait de donner ce genre d'information – c'était un secret de fabrication. Sigma fut aussi étonné que la FDA demandât plus d'informations pour le DMT que pour n'importe quelle autre drogue. Sigma me donna le nom de la pharmacienne de la FDA chargée de ma demande : Melle R. Elle et moi, nous devions avoir une douzaine de conversations au cours des dix-huit mois à venir.

Je demandai à Melle R. pourquoi la FDA demandait plus d'informations au sujet du DMT que pour la mélatonine, lors de mes recherches antérieures.

Elle répondit : "C'est au cas par cas."

Sigma se plaignit de ce que la FDA devenait déraisonnable. La FDA ne bougerait pas tant qu'elle n'obtiendrait pas plus d'informations. Quand je demandai à Melle R. si elle savait qui était le fournisseur de Sigma, disant que je voulais moi-même entrer en contact directement avec lui, elle me donna son nom. Quand je demandai à Sigma de confirmer cela, ils furent bouleversés par ce qui, à leurs yeux, était une atteinte à la confidentialité. Néanmoins, ils acceptèrent d'envoyer à la FDA toute l'information qui était en leur possession au sujet du DMT.

Je demandai à Melle R., "si le DMT de Sigma n'a pas toutes les données nécessaires de fabrication, puis-je le purifier pour qu'il satisfasse à vos exigences ?"

Elle en doutait. Le directeur du service de la FDA où elle travaillait avant était le type qui m'avait dit, au congrès sur la science du cerveau, quelques années auparavant, "les morts ont des droits, aussi". Il avait bloqué toutes les demandes faites par les chercheurs pour purifier les drogues échelon laboratoire afin de les donner à des humains.

"Peut-être est-ce différent maintenant", dit-elle. "C'est un nouveau service, avec de nouveaux directeurs."

C'était vrai. La marée montante du SIDA et de l'abus de drogue avait attiré l'attention sur les retards mis par la FDA dans le processus d'approbation des drogues. Un nouveau service fut créé pour fournir un examen rapide des nouveaux remèdes pour ces problèmes. Heureusement, ma demande de DMT concernait ce nouveau service, au lieu de celui du Dr L., ou ma proposition n'avait jamais fait le moindre progrès.

Plusieurs mois passèrent, et Melle R. ne reçut jamais d'information de Sigma. Sigma estimait que la FDA avait contrevenu à la confidentialité, et il est probable qu'ils n'aient pas voulu aller plus avant dans ce qui, ils le savaient, serait un processus long et compliqué. J'abandonnai l'espoir d'obtenir de Sigma du DMT pour l'usage humain.

La FDA m'envoya en août 1989 une très longue lettre, énumérant vingt exigences distinctes auxquelles le DMT échelon humain devait satisfaire. Il n'y avait rien au sujet de la toxicité en général, qui demanderait une expérimentation sur les animaux, compliquée et coûteuse. Il n'y avait pas non plus de questions concernant le bien-fondé scientifique de l'étude. À cet égard, au moins, j'étais encouragé.

J'appelai le collègue pharmacien qui m'avait prédit l'échec de ma demande de permission pour l'étude. Je lui demandai directement : "Me ferez-vous du DMT ?"

Il refusa. Il ne croyait pas que son laboratoire actuel satisferait aux critères de qualification de "fabricant". Ce serait trop cher, et cela demanderait trop de temps.

Je fis aussi une demande à David Nichols, pharmacien et pharmacologue à l'Université de Purdue, dans l'Indiana. Il recommanda le Dr K. de l'Institut National pour la Santé Mentale, qui dirigeait une étude qui faisait des drogues de recherche rares. Le Dr K. dit que son contrat interdisait l'utilisation de ses composés chez les humains, mais que, à l'avenir, il pourrait demander l'autorisation de synthétiser des drogues échelon humain. Le Dr K. me conseilla d'appeler Lou G. un ancien

collègue travaillant dans une maison de fournitures pharmaceutiques à Chicago.

Lou, qui resta après qu'une autre société eut acheté son entreprise, avait fourni beaucoup de DMT pour des études sur les humains en Amérique. Cependant, sa firme de Chicago n'avait donné à ces chercheurs aucune donnée sur la fabrication ou la toxicité animale.

Lou se mit à rire au cours de notre conversation téléphonique et dit : "Nous leur avons juste dit qu'il était pur - '95 %, plus ou moins'. Les choses étaient alors beaucoup moins surveillées."

J'écrivis au NIDA (National Institute on Drug Abuse), leur demandant s'ils avaient du DMT échelon humain. Au bout d'un mois, je réécrivis. M. W. me répondit, disant que les drogues du NIDA venaient le plus souvent d'un laboratoire de Caroline du Nord. Le Dr C. dirigeait ce groupe.

J'appelai le Dr C., qui me dit qu'ils ne pouvaient pas faire de drogues échelon humain. Quand je lui remis en mémoire une étude récemment publiée disant que son laboratoire l'avait fait pour un autre projet de recherche, il dit qu'il examinerait cela. Même s'il acceptait de faire la drogue, il ne réunirait pas de dossier original de drogue pour la FDA.

Il dit : "Je ne veux pas prendre de responsabilité. Je n'ai pas d'assurance pour l'utilisation humaine. Ce n'est pas dans mon contrat."

Le Dr C. recommanda d'obtenir du DMT au NIDA, et de la purifier pour obtenir les 99,5 % requis de pureté. Il pensait qu'ils avaient quelque 5 g "d'inventé".

Quand je l'interrogeai à ce sujet, M. W. répondit : "Notre DMT est trop vieux. Et nous n'avons pas de données de fabrication."

Il continua : "Nous avons un contrat avec le Dr C. Ils font ce que nous leur demandons. Il y a un autre laboratoire qui prépare leurs drogues à usage humain. Je pense que le problème principal, c'est qu'il n'y a pas, en ce moment, de mouvement concernant le DMT. Ce ne serait pas très rentable pour nous, de dépenser une grande partie de l'argent de notre contrat pour une drogue si obscure. Je vais voir ce que je peux trouver."

Quelques semaines après, M. W. me rappela, disant que le Dr C. pouvait faire du DMT, mais que je devais le payer pour cela. Le Dr C. acceptait de faire une estimation, mais il répéta qu'il ne réunirait pas le dossier de drogue exigé par la FDA. "C'est trop de travail."

Quand je demandai à Melle R. de la FDA si je pouvais constituer mon propre dossier sur la drogue pour le DMT du Dr C., elle dit qu'elle m'enverrait une réponse.

"Si le Dr D. faisait le DMT, pourrais-je l'utiliser ?

– Je vais examiner cela ici avec l'équipe chargée de l'usage des stupéfiants, répondit-elle.

– Pourquoi ne le pourrais-je pas ?

– Je ne sais pas. Notre directeur, le Dr H., va peut-être vous appeler."

L'estimation que fit le Dr C. était de plus de 50 000 \$.

"Bien, dis-je, je vais voir ça."

Une porte se fermait.

J'appelai Melle R. : "Je n'ai pas beaucoup de chance. Que me suggérez-vous ?

– Je vais aller au Bâtiment des Archives Fédérales voir si je peux trouver les dossiers des premiers chercheurs en DMT."

En juillet 1989, Melle R. trouva les dossiers de ces vieilles études. "Les données qu'ils contiennent sont terribles, dit-elle. Il n'y a rien – ni données animales, ni données pharmaceutiques. Nous les avons fermés. Ils n'ont jamais répondu à nos demandes de rapport sur le déroulement de l'étude. Cela ne vous aidera pas.

– Comment avez-vous pu approuver cette étude ?

– Je ne sais pas. Je ne travaillais pas ici à l'époque. Elle essaya de se faire rassurante. Je vais vous envoyer l'information dont vous avez besoin pour constituer votre propre dossier sur la drogue."

L'information qu'elle envoya était conçue pour une grosse société pharmaceutique comme Lilly, Merck ou Pfizer. Elle ne pouvait concerner un chercheur.

J'appelai Melle R. : "J'ai besoin d'aide. Pourquoi ne m'aidez-vous pas ?

– Notre directeur s'appelle le Dr H. Voici son numéro de téléphone. Demandez à lui parler ; insistez."

J'appelai le bureau du Dr H. Sa secrétaire dit : "Il faut contacter le Dr W."

Avant que j'aie pu protester, il transféra l'appel au Dr W.

"Ici le Dr W. !, tonna la voix amicale mais autoritaire. Je suis le seul médecin de cette équipe chargée de l'usage des stupéfiants. Je sais par quoi vous avez dû passer. Nous sommes ici pour aider. Ne désespérez pas.

– Comment puis-je obtenir du DMT échelon humain ?, demandai-je.

– Trouvez quelqu'un qui vous en fasse.

– Dave Nichols, à Purdue, ne pourrait-il pas en faire ?

– C'est possible."

– Pouvez-vous parler avec Dave ?

– Dites à Dave d'écrire au directeur, le Dr H. Voici son adresse.

Le nom de la personne qui travaille sur votre demande est Melle M. Appelez-la dans deux semaines."

Je sentis que quelque chose avait bougé avec cette conversation téléphonique.

J'appelai Dave Nichols. Il estima le prix à 300 \$ – juste le coût des fournitures.

Je savais que trouver un soutien extra-universitaire était essentiel pour que l'étude obtînt la légitimité dont elle avait besoin. Un soutien financier supplémentaire éviterait que j'emploie mon temps à trouver du DMT échelon humain, et aiderait le Centre de Recherche à payer une partie du travail que je demandais. Cela, en retour, renforcerait le soutien accordé par le Centre de Recherche aux protocoles.

J'examinai l'ancienne recherche sur le DMT et la schizophrénie, et il apparut que la Fondation du Rite Écossais, une obédience de la Franc-Maçonnerie, en avait financé un peu dans le cadre de leur programme de Recherche sur la schizophrénie. Je demandai à ce programme d'envoyer une demande de soutien. Ma proposition relative au DMT incluait déjà l'importance de la

compréhension des effets du DMT dans son rôle possible de schizotoxine endogène. Il ne fut pas ainsi bien difficile de modifier la demande de subvention pour mettre ces questions en évidence.

J'écrivis au Dr Freedman, lui parlant de ma demande de subvention à la Fondation du Rite Écossais. Il répondit qu'il faisait partie de leur comité d'examen scientifique, et que "peut-être", ils financeraient un soutien d'un an. Un mois plus tard, en septembre 1989, une notification arriva, qui annonçait une subvention d'une année pour l'étude.

J'écrivis à nouveau au Dr Freeman, le mettant au courant de ma recherche de DMT échelon humain. Il griffonna une note sur ma lettre et en envoya une copie au Directeur de l'Institut National de l'Usage de la Drogue, l'un de ses anciens étudiants. Sa missive en style télégraphique finissait par : "Strassman a besoin de quelqu'un de réceptif au NIDA. Des suggestions ?"

Le 1er septembre, j'appelai M. W. au NIDA. Il venait jsute de voir le Dr C. Ils avaient discuté de la façon d'obtenir des drogues catégorie I pour les chercheurs.

"Nous voulons aider, dit-il. Appelez Melle B. à la DEA et voyez si elle peut vous dire comment obtenir l'accord du Dr Nichols pour faire un petit lot pour vous. Si la quantité est trop grande, il faudra que ce soit un fabricant légalement nommé, et il ne pourra jamais satisfaire à la sécurité exigée."

J'appelai Melle B.

"Dave Nichols peut-il faire du DMT échelon humain pour mon étude ?

Elle répondit : "Bon, si le Dr Nichols doit être fabricant, il devra satisfaire à des exigences de sécurité plutôt drastiques. Y a-t-il un bureau de la DEA près de son université ? Ils peuvent lui dire ce qu'il doit faire. Alors le Dr Nichols pourra décider s'il est capable de satisfaire à ces recommandations."

Je dis, sentant l'impatience me gagner :

"J'ai contacté tout le monde pour le DMT échelon humain : Sigma et une autre maison de fournitures pharmaceutiques, le NIDA, le NIMH, d'anciens chercheurs, le Dr C. en Caroline du Nord. Dave Nichols veut bien en faire pour moi, incroyablement bon marché. Il a besoin de votre accord. J'ai obtenu une aide extérieure, et le Centre de Recherche est derrière ce projet. Je suis

en train de perdre l'esprit ; je m'arrache les cheveux. Je commence à taper sur les nerfs de ma femme."

Il y eut une pause. J'entendis un bruit ; j'eus l'impression qu'elle reculait sa chaise.

"Oh !, dit-elle, et sa voix trahissait un intérêt authentique. Que je voie un peu.... oui, il y a une clause 'd'activités coïncidentes' dans les règlements. Le Dr Nichols peut faire un petit lot si vous collaborez. Cela ne créera pas d'exigence de sécurité supplémentaire pour son laboratoire."

Je l'entendis tirer un gros livre : "Il est acceptable qu'il le fasse...", et elle se mit à lire un bout de texte, " ... si et dans la mesure présentée...".

Elle parlait trop vite pour que je prenne note des informations.

Melle B. avait terminé : "Dites au Dr Nichols de m'écrire. Voici mon adresse. Il aura besoin de modifier son permis actuel, disant combien de DMT il fera. Je vérifierai avec notre pharmacien pour être certaine que c'est une quantité raisonnable."

"D'accord, dis-je. C'est formidable. J'apprécie vraiment votre aide."

J'appelai le Dr W. Il me dit confidentiellement que mon projet faisait apparaître un point faible dans les lois sur la drogue : Comment les chercheurs étudient-ils les drogues illégales ?

Il décrivit avec exactitude la façon de répondre aux vingt exigences dont la FDA avait fait part dans sa lettre de quatre pages qu'elle avait envoyée plusieurs mois auparavant. Ces démarches fourniraient à la FDA l'information dont elle avait besoin pour déterminer si le DMT était "sans danger pour l'usage humain".

Le Département de Psychiatrie de l'Université du Nouveau-Mexique accepta de payer 300\$ à Dave Nichols, pour la fabrication du DMT. Cependant, ils ne signeraient le chèque que lorsque la DEA délivrerait le permis catégorie I.

La DEA n'approuverait ni la demande faite par Dave de fabriquer du DMT, ni ma mise en possession du permis catégorie I, avant que la FDA n'approuve le protocole. La FDA ne pouvait me donner son autorisation avant que j'aie la drogue en ma possession, et que j'aie pratiqué les tests de sécurité. La DEA

exigeait aussi une vérification de la part de la FDA pour que Dave fabrique la drogue.

Quatre mois plus tard, en janvier 1990, Dave finit par recevoir l'accord de la DEA, pour faire le DMT. Il commanda les ingrédients et se mit au travail.

Entre-temps, Sigma m'avait fourni le DMT qualité laboratoire ; je l'avais mis dans le congélateur à fermeture spéciale de la chambre forte pour les narcotiques de la pharmacie de l'hôpital. Cent milligrammes, un dixième de gramme, dans une petite fiole. Le Centre de Recherche commença à créer une méthode pour mesurer le DMT dans le sang humain.

En outre, je reçus un appui du NIDA pour une demande de soutien pour diriger l'étude sur le DMT, et il était probable qu'elle serait financée. Deux financements accordés, mais pas de drogue ! C'était bizarre. Tout le monde voulait que l'étude soit faite, mais personne ne savait comment m'obtenir la drogue nécessaire pour la mener à bien.

En février, la DEA avait obtenu assez d'information de la part de la FDA pour savoir que le protocole était assez sain pour que la FDA approuve "en principe". La DEA accepta de me délivrer un permis catégorie I. Cependant, mon contact dans cette administration, Melle L., me téléphona, pour me donner de mauvaises nouvelles.

"Le Contrôle de Diversion a bloqué le permis.

– Qui est le Contrôle de Diversion ?, demandai-je.

– Je vais essayer de faire en sorte que votre demande soit exemptée. Je vous appellerai la semaine prochaine."

Le lendemain, Melle B., de la DEA, la femme qui avait brisé le cercle infernal, appela pour dire que Dave était un fabricant, et qu'il n'aurait pas besoin de satisfaire à de nouvelles exigences de sécurité.

– Je ne sais pas quoi dire.

– Voici le nom et le numéro de téléphone de l'agent de la DEA à Indianapolis, près de l'Université de Purdue. Il est responsable de cette zone. Il dira au Dr Nichols ce qu'il doit faire."

Elle rappela dans la journée. "Je suis désolée, le Dr Nichols est en train de faire une autre drogue, et nous l'avons mélangée avec

votre demande pour le DMT. C'est une erreur de ma part. Vous pouvez continuer comme vous le projetiez."

Dave appela dans la semaine, disant que les que les avocats de Purdue le dissuadaient de fabriquer du DMT, à cause des problèmes de responsabilité. J'appelai M. W. au NIDA et je lui demandai s'il y avait des plaintes pour négligence à la suite d'études utilisant des drogues catégorie I.

Il donna quelques nouvelles encourageantes : "Nous n'avons jamais été poursuivis pour avoir fourni de la marijuana, une drogue catégorie I, pour la recherche humaine. Veuillez simplement à obtenir un document de 'consentement informé' à toute épreuve."

Il rappela dans la journée et me passa l'avocat du NIDA.

Il dit : "Vous seriez poursuivi en premier, puis votre université, et peut-être la FDA, et en dernier, et de façon plus lointaine, le Dr Nichols. Tout ce qu'il fait, c'est d'en fabriquer selon un règlement de la FDA. Il ne décide pas de l'administration de telle dose, à telle personne – c'est votre responsabilité."

Je dis cela à Dave, et il répondit : "J'espère que vous savez ce que vous faites. C'est un véritable acte de foi pour moi et nos avocats."

En mai et juin, nous fûmes à la recherche de laboratoires pour mener les tests exigés par la FDA sur le DMT, quand il serait livré ; les deux premiers laboratoires que je contactai refusèrent de travailler avec une drogue de catégorie I. Enfin, une troisième société accepta de faire l'expérience.

En juillet 1990, Dave avait fabriqué la drogue, et il faisait tous les tests requis par la FDA pour déterminer son identité et sa pureté. Elle était presque 100 % pure.

Début juillet, il me fit parvenir cinq grammes de DMT à mon cabinet, par coursier. Je le conservai dans mon bureau la journée, et je me rendis à la pharmacie de l'hôpital pour qu'on l'entrepose.

J'appelai le Dr W. pour lui dire que le DMT était arrivé, et qu'il faudrait peut-être quelques mois pour que tous les tests soient faits, et que les résultats soient réunis.

Il dit : "Préparez tout, et envoyez-le à Melle R., la pharmacienne et Melle P. Rappelez-les dans une semaine. Elles diront qu'elles n'ont jamais vu votre lettre. Appelez-moi dans deux

semaines si vous n'avez pas de nouvelles après cela. Il est arrivé qu'un pauvre gars obtienne son autorisation, et attende un mois que quelqu'un dactylographie la lettre qui lui était destinée."

La pharmacie prépara une solution de DMT dissous dans de l'eau salée. C'était sous cette forme que je donnerais du DMT aux volontaires. Le pharmacien le répartit en cent flacons de verre. Les échantillons pour les tests de la FDA en proviendraient. J'eus quelques problèmes de dernière minute, et j'appelai Melle R. en septembre. Cela faisait quelques mois que nous n'avions conversé. "J'ai besoin de me rafraîchir la mémoire à votre sujet", dit-elle. Après quelques appels supplémentaires, elle me fournit l'information nécessaire.

Fin octobre, tous les tests étaient achevés, et le DMT les réussit tous. Je réunis tous les éléments et envoyai le tout à la FDA par courrier spécial. J'appelai au bout d'une semaine. Personne ne répondit aux dizaines de messages que je laissai à la secrétaire. J'appelai le Dr W.

"Que se passe-t-il ?, demanda-t-il. Vous avez l'habitude d'appeler quand les choses ne vont pas bien.

– Puis-je commencer l'étude sur le DMT ?

– Je vais voir ce que je peux faire."

Je rappelai début novembre. La secrétaire me dit que leur service avait changé de bureau, mais qu'on venait relever les messages toutes les demi-heures.

Le 5 novembre 1990, Mme M., mon agent d'étude, appela dans la soirée. "Votre mise en attente a pris fin.

– Est-ce que je n'ai besoin que d'un accord verbal ?"

– Oui.

– L'université ne va pas s'en contenter. Pourriez-vous me faxer une lettre ?, demandai-je.

– Je vous la faxe demain."

Le mois de novembre, dans les montagnes du Nouveau-Mexique, est froid et sec, venteux et âpre. Je fis beaucoup de ces appels téléphoniques de ma maison, dans les Monts Manzano, au sud-est d'Albuquerque. Je disais parfois en plaisantant à des amis que mes demandes seraient approuvées, parce j'avais une vue plus belle que celle qu'on peut avoir à Washington.

L'atelier de tissage de mon ex-épouse était dans un bâtiment séparé à une quinzaine de mètres de la maison principale. Raccrochant le téléphone après cette dernière conversation avec Mme M., je m'armai de tout mon courage pour affronter le vent glacé, et je fis crisser les graviers du chemin, jusqu'à la dépendance, pour faire part de la nouvelle.

"Ils ont dit que je pouvais commencer. Je m'allonge sur le sol de ciment froid, regardant le plafond.

– Formidable, chéri", répondit-elle, se penchant jusqu'au sol pour déposer un baiser sur ma joue.

J'appelai tous les jours, jusqu'au dixième, demandant le fax. Il arriva le 15 novembre. En bas du fax écrit à la main, Mme M. avait écrit : "Je vous souhaite un bon Thanksgiving".

Ce jour-là, le laboratoire de l'université m'appela pour me dire que le DMT dans les fioles de verre s'était décomposé de 30 % ; il était trop faible pour être utilisé. J'appelai le technicien du laboratoire.

"Comment avez-vous calculé la concentration ?

– En utilisant le poids du DMT sans base.

– Il n'est pas sans base. C'est un sel.

– Oh ! Je l'ignorais. C'est bon. C'est donc la bonne concentration. Excusez-moi."

Quatre jours après, je donnais à Philip la première dose de DMT.

Troisième Partie

**Dispositions,
Cadre,
et
DMT**

7

Être Volontaire

J'obtins l'autorisation pour la recherche sur le DMT fin 90, et, avec Philip et Nils comme cobayes, je déterminai les meilleures doses et la meilleure façon d'administrer la drogue. Il était maintenant temps de recruter des volontaires. Je trouvai beaucoup de volontaires parmi mes amis de longue date, mais j'avais besoin d'avoir des sujets de recherches au-delà de mes relations personnelles.

Je répugnais à faire de la publicité. Une annonce aurait provoqué un flot d'appels, et je n'aurais pas le temps de parler à tout le monde. Un appel public à des sujets de recherche pourrait aussi déborder dans les médias locaux et attirer une attention importune.

Je me souvins des ennuis qu'eurent Larry et ses associés, à Harvard, quand ils firent participer des étudiants non diplômés à leur programme. Si je devais recruter des volontaires dans l'université, il faudrait que ce soient des étudiants diplômés, et non des étudiants n'ayant pas fini leurs études, plus jeunes ou moins mûrs. Je voulais aussi qu'il y ait plusieurs représentants de chaque département. La recherche de Leary à Harvard avait créé des cliques d'étudiants diplômés testeurs de drogue. Chaque étudiant acquit une mentalité de 'nous' contre 'eux', qui contribua à créer de graves conflits dans les départements, entre ceux qui partici-

paient à la recherche psychédélique, et ceux qui n'en étaient pas. Ce mauvais esprit, compétitif et envieux, qui prévalait à Harvard, fut un facteur important dans l'expulsion finale du groupe de Leary.

Plusieurs volontaires de ce nouveau groupe étaient des relations mondaines ou professionnelles. Deux étaient des collègues d'université, du département de psychiatrie, l'une était une amie de mon ex-femme, et sept appartenaient au groupe d'amis auquel je fus présenté plusieurs années après que la recherche eut commencé. Les trente autres personnes se joignirent à l'étude grâce au bouche à oreille ; c'étaient des amis de volontaires, des gens qui avaient reçu des circulaires psychédéliques décrivant la recherche d'Albuquerque, ou qui se trouvaient par hasard dans une discussion au sujet des études.

Par commodité, je vais inventer un volontaire hypothétique appelé Alex, un homme marié de trente-deux ans, qui travaillait à un programme électronique aux environs de Santa Fe. Étant donné que la plupart de nos sujets de recherche étaient des hommes, j'espère ne chagriner personne en créant un volontaire type masculin.

La première démarche d'Alex fut de m'appeler à mon bureau ; l'appel arriva au secrétariat du département de psychiatrie, et un membre de l'équipe de recherche répondit. Après une brève conversation concernant l'âge, l'expérience psychédélique, et la santé, du point de vue physique et psychiatrique, Alex et moi prîmes rendez-vous pour nous rencontrer au bureau du département.

Avant que cette rencontre n'eût lieu, je lui envoyai un paquet de dossiers, incluant un exemplaire du document de 'consentement informé' pour qu'il l'étudie, plusieurs articles de vulgarisation au sujet du DMT, et un article que j'avais écrit quelques années auparavant au sujet de la glande pinéale, le DMT et la conscience. Plus tard, quand le projet fut plus avancé, j'inclus des articles décrivant les résultats de notre propre travail.

La rencontre prit au moins une heure. J'avais besoin d'en savoir assez sur Alex pour décider si je devais le faire participer à l'étude. Semblablement, Alex avait besoin de savoir si j'étais

quelqu'un en qui il pouvait avoir confiance, pour la surveillance de ses expériences DMT très psychédéliques.

La stabilité actuelle de son existence était un facteur important. Si sa vie donnait l'impression d'être un chaos, je ne serais guère enclin à le faire participer à nos travaux. S'il vivait une étape de transition, il pouvait décider de laisser tomber au milieu de l'étude. Si sa capacité à entretenir des relations semblait mince, il pouvait n'être pas à même de tenir le coup face aux effets puissamment déstabilisants du DMT. Il pourrait avoir des problèmes de confiance à notre égard, quand il serait à l'hôpital, sous influence, ou il pourrait n'être pas capable de trouver assez de soutien entre les séances si ses expériences le bouleversaient particulièrement.

Si Alex consommait de la drogue ou de l'alcool, il faudrait qu'il arrête – surtout s'il s'agissait de cocaïne ou de psychédéliques, qui pourraient affecter ses réactions au DMT.

L'information concernant l'usage et l'expérience psychédéliques antérieurs de la drogue était un point crucial. Le nombre de ses expériences n'était pas aussi important que leur nature pleinement psychédélique. Parce que ses séances de DMT à haute dose le propulseraient probablement plus loin dans l'espace psychédélique, que là où il avait pu aller auparavant, je voulais avoir la certitude qu'Alex avait au moins une certaine connaissance du terrain.

"Jusqu'où êtes-vous allé avec un psychédélique ?, demandai-je à Alex. Avez-vous pensé que vous étiez en train de mourir ? Avez-vous perdu toute connexion avec votre corps et le monde extérieur ?"

Il était tout aussi important de déterminer si Alex était calme et responsable sous influence. D'une certaine façon, j'étais plus intéressé par ses mauvais voyages que par les beaux, parce que je savais que nos conditions tendraient à procurer des moments déplaisants.

La nature de la recherche psychédélique est, idéalement, une affaire d'étroite collaboration. Outre mon niveau de bien-être avec Alex, celui-ci avait le droit, et la responsabilité, de savoir s'il était à l'aise à l'idée que ce soit moi qui lui administrait le DMT. Alex m'interrogea sur mes motivations pour la recherche, ce que j'espérais trouver, et comment nous supervisions les séances. Il demanda

si je suivais une pratique religieuse, et m'interrogea sur mon expérience personnelle en ce qui concerne les psychédéliques. La façon dont je traitais ses inquiétudes et ses questions lui fournit une importante information émotionnelle.

Une semaine plus tard, nous nous reconstrûmes à 5-East, l'aile de l'Hôpital de l'UNM consacrée à la recherche, pour son examen médical. Nous avons fait une prise de sang pour les tests médicaux de base, et lui avons fait passer un électrocardiogramme (ECG), pour vérifier l'état de son cœur.

Nous nous sommes groupés pour regarder les veines d'Alex palpiter sous sa peau, après que l'infirmière lui eut placé le tourniquet au-dessus de son coude. De bonnes veines étaient un facteur important pour le succès de la participation d'un volontaire, parce que nous prélevions beaucoup de sang. Si les veines d'Alex s'affaissaient ou se bouchaient facilement, cela causerait beaucoup de stress les jours d'étude.

Je parcourus une histoire médicale effroyablement détaillée, et fis un examen physique. Les résultats des tests médicaux étaient importants, mais tout aussi important était de continuer une relation étroite, fondamentale, avant l'administration et la réception de n'importe quelle dose de DMT. Poser à Alex des questions de santé parfois embarrassantes, toucher, et établir une relation à un niveau fondamental et physique, tout cela aidait à poser une fondation de confiance et de familiarité, sur laquelle, je l'espérais, nous pourrions nous appuyer quand il serait au cœur des séances DMT, puissantes, désorientantes, et potentiellement régressives.

Les évaluations du laboratoire et de l'ECG concernant Alex étaient normales ; aussi, nous avons programmé l'examen psychiatrique. L'entretien psychiatrique suivait un formulaire de 90 pages, et pouvait durer plusieurs heures. Laura, notre infirmière de recherche, accomplit tous les entretiens ; ce fut leur première occasion de faire connaissance. Laura remit ensuite une autre pile de questionnaires et d'échelles de classement.

Après qu'il nous les eut remis, nous avons programmé ses premières séances tests : une basse dose de 0,05 mg/kg, suivie d'une haute dose de 0,4 mg/kg le jour suivant. Pour Alex et les autres hommes, la première séance pouvait avoir lieu quand notre

emploi du temps le permettait. Dans le cas des femmes, nous avons besoin de déterminer où elles en étaient dans leur cycle menstruel. Nous avons décidé de donner aux femmes les deux premières doses, et toutes les suivantes, pendant les dix jours suivant la fin de leurs règles.

Le matin de son admission, Alex laissa sa voiture de l'autre côté de la rue, dans le parking à la structure monolithique en face du côté sud de l'hôpital. Il dit au gardien qu'il venait pour une "étude de recherche", et obtint son badge approprié. Traversant la passerelle piétonnière qui enjambe Lomas Boulevard, il se retrouva au Bureau des Admissions de l'hôpital, où l'équipe du bureau lui donna le code DMT-22. Ils dirigèrent Alex vers le Centre de Recherche, au cinquième étage. Il passa devant le service des consultations externes et entra dans la salle d'hôpital après avoir franchi une série de doubles portes.

Alex signa au bureau des infirmières, ou l'une d'elles l'accueillit.

"Bonjour, DMT-22, lui dit-elle. Comment allez-vous ?

– Bien, mais ça fait bizarre de se faire appeler DMT-22.

– Oh, ne vous en faites pas ! On a l'habitude. Je vais vous mettre un bracelet d'identification."

Elle lui attacha cette identification au poignet, puis le conduisit à la chambre 531.

Au début, nous avons utilisé toute chambre disponible dans le Centre de Recherche. Il était préférable d'avoir une chambre calme – loin du poste des infirmières, de la cuisine affairée, mais pas trop près des doubles portes conduisant à 5-East.

Certains jours, nous avons peu de choix pour ce qui est des chambres que nous pouvions utiliser, et le cadre pouvait être sinistre. Par exemple, nous devons occasionnellement utiliser une chambre tapissée de plomb au bout de la salle de garde, conçue pour les patients qui recevaient des implants radioactifs pour le cancer. D'autres fois, nous devons aller dans la "salle de traction", pour les patients souffrant de traumatismes multiples et de fractures. Une "cage" au-dessus du lit fournissait plusieurs points d'accès où attacher des cordes, des poulies, et des câbles pour suspendre les membres brisés. Quelques volontaires dirent que la

cage ne les gênait pas, mais je la trouvais intimidante et déconcertante. Après une ou deux séances en ce lieu, je fis en sorte que cette structure soit démontée avant d'opérer.

Il y avait une autre pièce, également au bout de la salle, qui était la salle de transplantation de moelle osseuse. Totalement aseptisée, avec un plafond rempli de puissants ventilateurs et deux séries de doubles portes formant une antichambre, c'était un environnement entièrement stérile, où les patients très enclins à l'infection pouvaient rester en sécurité relative. Heureusement, il y avait des interrupteurs qui me permettaient d'arrêter les ventilateurs.

Nous avions besoin d'une meilleure chambre. Je demandai qu'une chambre soit aménagée dans la salle de l'hôpital, pour laquelle nous aurions une priorité. Le budget octroyé par le NIDA comprenait des subventions pour cette rénovation. Nous choisîmes la chambre 531.

La pièce était carrée, d'environ 4,5 mètres de côté, et assez tranquille, car c'était la dernière au côté nord de la salle. À l'extrémité de la salle, il y avait la porte d'une cage d'escalier, et de l'autre côté, mais plus près de l'escalier, il y avait la chambre tapissée de plomb. Juste en face de la chambre 531, il y avait l'entrée de la salle de transplantation de moelle osseuse, mais, de notre porte, on ne voyait guère ce qui s'y passait.

Nous eûmes une réunion avec le département technique de la clinique de l'hôpital, et nous fîmes plusieurs modifications. Des menuisiers recouvrirent les tubes et les tuyaux flexibles qui sortaient du panneau derrière le lit et un petit placard sous le lavabo pour cacher la tuyauterie. Une isolation supplémentaire en haut et en bas de la porte permit de ne plus entendre les bruits venant de la salle et du couloir. Et, après une séance particulièrement éprouvante où le système d'avertissement au public répercuta plusieurs fois les annonces dans le plafond, l'électricien installa un interrupteur, contrôlé du poste des infirmières, qui permettait d'éteindre le haut-parleur de la chambre.

Nous ne pouvions pas faire grand-chose pour ce qui est du lit, parce qu'il fallait qu'il obéisse à des critères, et les lits spéciaux d'hôpital sont outrageusement coûteux. Un meuble chevet et une tablette mirent une touche plus agréable. De bons meubles

changeaient beaucoup de choses : un rocking chair et un tabouret pour reposer les pieds pour moi, une chaise élevée pour Laura ou d'autres infirmières de recherche, et deux chaises pour les visiteurs.

Mon ex-femme, artiste en tapisserie, et moi, avons examiné des dizaines de matériaux pour la chaise avant d'en trouver un qui nous satisfît pleinement. Le design devait être assez apaisant, mais ni trop terne ni froid, pour ne pas déprimer l'humeur et les perceptions des volontaires, quand ils rouvriraient les yeux. Il fallait aussi qu'il soit en harmonie avec le type particulier d'effets visuels façonnés par le DMT, mais pas trop stimulant pour que les volontaires ne soient pas désorientés quand ils regarderaient le mobilier au cours de leur état hautement altéré. Ce qui convenait le mieux, c'était un bleu agréable, subtilement diapré, avec des mouchetures, et des motifs imbriqués. Un tapis bleu clair et une peinture d'un bleu pâle apaisant recouvrant les murs, à la place du blanc qui y était avant, furent les dernières modifications que nous apportâmes à la chambre.

Ces modifications de la chambre 531 laissèrent cependant quelques problèmes, mineurs, mais insurmontables. Parce que la pièce était maintenant isolée soniquement de la salle extérieure, le ventilateur du plafond semblait plus fort que jamais. Beaucoup de volontaires n'y prêtaient pas attention, mais pour d'autres, c'était irritant. En outre, la salle de bains était contiguë à la salle de douche entre notre chambre et la chambre voisine. Quand quelqu'un prenait une douche, nous entendions très bien. La toux, les gémissements, et les cris des malades traversaient le mur.

Il y avait une autre chose qui échappait à notre contrôle : c'était le bruit extérieur à l'hôpital. L'Aéroport International d'Albuquerque et une base très importante de l'U.S. Air Force n'étaient qu'à quelques lieues de l'hôpital, au sud. Les lignes aériennes survolaient le plus souvent le sud de la ville, mais parfois des jets survolaient l'hôpital. Le bruit, bien qu'estompé par des doubles vitrages, pouvait être terrible. Les bruits venant de la cour de l'hôpital pouvaient être aussi discordants, surtout ceux qui provenaient du broyeur situé juste sous une fenêtre de la chambre 531.

Une fois qu'Alex se fut installé dans la chambre 531, l'infirmière de service qui l'avait accompagné vérifia son rythme cardiaque, sa tension, son poids et sa température. Quelqu'un de la cuisine vint demander à Alex ce qu'il aimerait manger après l'étude : une collation, un petit-déjeuner tardif, un déjeuner anticipé, un repas végétarien ou carné, de quoi boire. Les volontaires se plaignaient rarement de la nourriture !

Laura était l'infirmière du centre de recherche qui travaillait avec nous ce jour-là. Elle entra dans la chambre, et commença la préparation pour la dose faible. Elle plaça un tissu doublé de plastique, de quelque 35 cm², sous le bras d'Alex. Ce tissu a pour fonction de protéger la literie de la teinture d'iode antiseptique. Il absorbe aussi le sang qui peut éventuellement couler de l'intraveineuse, avant qu'elle ne soit bouchée. Elle commença à frotter la peau de son avant-bras sur la veine où elle pratiquerait l'intraveineuse, avec un antiseptique. Elle passa le bracelet du sphygmomanomètre à l'autre bras et fit un autre relevé du rythme cardiaque et de la tension.

Au cours de ces tests DMT, où la dose était connue, nous ne prélevions pas de sang. Tout ce dont nous avons besoin, c'était d'une seule petite aiguille pour administrer le DMT. Cependant, si nous devons faire des prises de sang, Laura insérait un autre appareil plus compliqué dans l'autre bras. Il consistait en plusieurs pièces de "tuyauterie" de plastique, qui permettaient de tirer du sang dans des seringues, tout en faisant entrer dans la veine un goutte à goutte régulier d'eau salée stérile. Après avoir prélevé le sang, Laura faisait gicler un peu d'héparine, un remède pour désépaissir le sang, dans le cathéter, pour réduire les caillots qui pourraient se former. Si cette aiguille s'était obstruée, nous aurions connu des difficultés, car il s'agissait pour nous de mesurer les niveaux de diverses substances dans le sang.

Les jours où il y avait une prise de sang, nous devons conserver les prélèvements dans la glace ; aussi y avait-il près du lit un bassin rempli de glace pilée. Les tubes de test attendaient qu'on leur transfère le sang prélevé des seringues. Il était préférable d'enlever les bouchons de ces tubes sous vide, avant le commencement de l'étude ; autrement, ils nous dérangaient avec le bruit assez fort qui était produit quand on les ouvrait.

Il y avait enfin la sonde rectale, ou "thermistor". Nous voulions mesurer la température plusieurs fois avant, pendant et après l'administration du DMT. Le plus facile, c'était d'avoir le thermomètre en place tout au long de la séance, au lieu d'avoir à solliciter l'interaction d'Alex avec un ustensile de plus. Et les relevés de température les plus précis sont pris dans le rectum. Laura insérait le thermomètre un quart d'heure avant le commencement de l'étude, et il restait en place jusqu'à la fin. Le bout du thermomètre avait un diamètre de 3 mm. Il était fait de fil de fer enrobé de caoutchouc, et il était très souple. Il allait à 10 ou 15 cm, et ne causait de gêne qu'à ceux qui souffraient d'hémorroïdes. Parfois, il glissait et sortait si le volontaire était particulièrement agité pendant la séance. Seul Nils refusa la prise de température rectale.

Le thermistor était attaché à un petit ordinateur portable qui enregistrerait la température à chaque minute. Nous le fixâmes au rebord du lit, et quand la séance fut achevée, je transférai les données directement sur les ordinateurs du Centre de Recherche.

Au moment où toutes ces opérations prenaient fin, même s'il s'agissait d'une journée avec double injection au hasard et prise de sang, Alex n'était pas resté plus de 20 mn dans la chambre. Nous étions efficaces.

J'avais l'habitude d'arriver à la salle d'hôpital de 30 à 40 mn avant le moment de donner le DMT. Demander à l'infirmière des admissions du premier bureau comment Alex avait l'air de se porter, me donnait une première indication de ce à quoi ma matinée ressemblerait. Dans la chambre 531, Alex et moi échangeâmes quelques plaisanteries avant que j'aille chercher le DMT.

Je descendis six étages jusqu'au sous-sol, et je tournai à droite, me dirigeant vers la salle des containers. La porte de la pharmacie en métal épais était à gauche. En lettres grasses, cet avertissement : "NE SONNEZ QU'UNE FOIS, PUSSEZ DOUCEMENT ET RAPIDEMENT APRÈS LE DÉVERROUILLEMENT DE LA PORTE." J'appuyai sur le bouton de l'interphone. Une caméra en circuit fermé me fixait.

Il y avait des jours où, bien que je sache parfaitement ce que je devais faire, j'appuyais plus d'une fois sur le bouton – cela

prolongeait mon attente dans la salle. Il y avait aussi des fois où je n'étais pas assez rapide pour pousser la porte quand le déverrouillage s'effectuait ; je devais sonner encore.

À l'intérieur, un comptoir, qui m'arrivait à la taille, était disposé le long d'une étroite antichambre. S'élevait dessus un mur de verre épais de 1, 20 m de haut, probablement blindé. Derrière le verre se tenaient plusieurs pharmaciens affairés, et, plus loin, il y avait le site d'emmagasiner de toutes les médications de l'hôpital, y compris la chambre blindée aux narcotiques.

Le pharmacien du centre de recherche déverrouilla la salle des narcotiques, passa derrière une autre série de portes, et ouvrit le petit congélateur contenant notre drogue. Il avait rempli la seringue avec la dose prédéterminée de DMT la veille au soir. Il ne faisait que capsuler la seringue, parce qu'y joindre une aiguille était gênant et potentiellement dangereux – on pourrait s'injecter accidentellement du DMT. La solution dans la seringue était congelée, et je la mis dans ma poche pectorale, pour qu'elle commence à se décongeler tandis que je signais divers formulaires.

Revenant à la salle, je dis à l'infirmière du premier bureau que l'injection aurait lieu dans un quart d'heure. Je l'en informai, pour que la salle de garde prenne une allure un peu plus calme que d'habitude. Elles avaient entendu suffisamment d'histoires étranges de la part des volontaires, et parfois même des cris de la chambre d'étude, pour savoir que quelque chose de sérieux allait commencer. Elles éteignirent le système d'avertissement au public de la chambre 531, et attendirent mon retour, au bout d'une heure à peu près. Je me rendis à la salle de soins et préparai une seringue pleine d'eau salée stérile pour la suffusion qui suivait l'injection de DMT. Je fixai une aiguille à la seringue contenant du DMT. Enfin, je fourrai dans ma poche quelques tampons pour l'alcool, pour essuyer le cathéter IV dans lequel j'injecterai le DMT d'Alex.

J'entrai à nouveau dans la chambre d'Alex et mis la pancarte, "Séance en cours. Ne pas déranger" à l'extérieur de la porte. Parfois, c'était inefficace. Une ou deux fois, l'équipe d'entretien, habituée à entrer dans les chambres de l'hôpital sans rien demander, fit une intrusion bruyante en cours de séance. Les coups de téléphone intattendus n'étaient pas non plus les

bienvenus. M'assurant que le téléphone mural était décroché, je contournai le lit d'Alex et m'assis.

"Voici le DMT", dis-je, sortant la petite seringue de ma poche de chemise, et la plaçant sur le lit, juste à côté de la jambe d'Alex.

Nous passâmes quelques minutes à nous entretenir de quelques nouvelles importantes et à préparer la séance. Pendant que nous parlions, j'ouvris le tiroir du haut de la table de nuit près de son lit, et pris un autre flacon d'eau salée stérile. Insérant l'aiguille dans le flacon, je pompai assez de solution saline pour remplir presque la seringue contenant du DMT. Ce volume additionnel dans la seringue facilitait le contrôle du rythme d'injection. Les infirmières voulaient que je garde les flacons de solution saline destinés à cela, séparés de ceux qui étaient utilisés. Elles avaient peur qu'une goutte de DMT tombe dans l'un de leurs flacons, et provoque un 'voyage' intattendu et malvenu chez l'un des autres résidants de la salle d'hôpital.

Commençant mon propre rituel tout en parlant et écoutant, je plaçai mon carnet de notes jaunes sur une planchette, et écrivis le numéro DMT d'Alex, la date, le numéro de protocole, et la dose. Dans la marge de gauche, je fis une colonne de minutes, auxquelles je devais mesurer la tension et le rythme cardiaque : -30, -1, 2, 5, 10, 15, 30.

Je demandai : "Avez-vous rêvé cette nuit ?"

Les rêves que fait un volontaire la nuit précédant une étude peuvent nous donner des indications sur ses peurs, ses espérances, et ses désirs au sujet de la séance à venir, ou de séances antérieures. Alex ne pouvait se souvenir d'aucun.

Je sortis de ma poche la seringue pour l'infiltration d'eau salée et les compresses d'alcool, les plaçant sur le lit, près de la solution DMT.

"Avez-vous déjà pris des médicaments ce matin ou hier soir ?

– Non.

– Que faites-vous après la séance d'aujourd'hui ?

– J'ai quelques heures de travail à effectuer. Et puis, rien de trop. Me détendre, penser à demain. Passer une bonne nuit de sommeil."

Parfois, ces visites prenaient la forme de brèves séances de conseil ou de thérapie. Avec la participation à cette recherche, des

problèmes de relations, de carrière, d'études, des questions spirituelles ou religieuses, étaient soulevés – tout cela était très important pour l'atmosphère avant de commencer un voyage si profond dans les mondes du DMT.

Je dis à Alex ce à quoi il devait s'attendre.

"Aujourd'hui, la dose de DMT est faible. Il se peut que vous ne sentiez pas grand-chose. Mais ne soyez pas trop blasé. Il est préférable d'être préparé, plutôt que d'être pris par surprise. Nous ne ferons pas grand-chose après que le DMT vous sera injecté. Nous resterons tranquillement assis, vigilants, ferons attention à vous, serons disponibles, entretiendrons de bonnes pensées et de bons sentiments à votre égard. Si vous avez besoin de contact humain, sortez votre main, et quelqu'un la tiendra. Si vous perdez le contrôle, nous sommes ici pour vous aider. Autrement, c'est votre expérience, pas la nôtre. Vous êtes tout à fait indépendant. C'est votre affaire."

Dans les premières séries d'études sur le DMT, je recommandais aux volontaires de fermer les yeux, et de ne les rouvrir que lorsque les effets auraient commencé à s'estomper. Parfois, cependant, le choc de la première minute causée par l'injection d'une haute dose causait un mouvement presque réflexe, d'ouverture des yeux, pour essayer de s'orienter. Cela compliquait presque toujours les choses. La pièce, déjà peu avenante dans la réalité ordinaire, pouvait revêtir des aspects encore plus troublants, et l'infirmière et moi, nos visages complètement transfigurés, n'avions guère l'air plus séduisants. Aussi avons-nous décidé de mettre des bandeaux noirs aux volontaires, à ce moment de la séance. Nous utilisions les mêmes loupes que ceux que les compagnies d'aviation distribuent aux passagers, en satin doux pour protéger les yeux. Il fut difficile d'en trouver au drugstore du coin.

Une fois que cette orientation fut faite, je dis : "Prenez tout le temps qu'il vous faut pour vous préparer. Il peut être utile que vous vous concentriez sur votre respiration, sur la sensation de votre corps allongé sur le lit. Cela mettra en route le processus de 'lâcher prise'.

– Quand vous serez prêt, faites-le moi savoir. Je vous prévenirai cinq ou dix secondes avant l'injection. Je préfère commencer

à administrer la drogue quand la trotteuse de ma montre est dans une position facile à lire.

Je vais maintenant nettoyer le tube avec un petit tampon d'alcool. Comme ça. L'alcool va s'évaporer rapidement, aussi son odeur ne vous causera pas de distraction. Je vais maintenant insérer l'aiguille dans le cathéter, mais je ne vais pas vider le DMT. Il est plus facile d'avoir déjà l'aiguille en place. Comme ça, je ne tâtonnerai pas pour la mettre correctement quand l'injection doit commencer.

Je vous dirai quand je commence. Cela peut donner une sensation de froid, ou de fourmillement. Peut-être que ça va brûler légèrement, ou donner une sensation de pétéillement ; certaines personnes ont fait part de ces sensations. Le DMT est injecté au bout de trente secondes. Une fois que tout sera fait, je vous le dirai. Il y aura 15 secondes de suffusion d'eau salée dans le cathéter, pour faire en sorte que tout le DMT passe bien, et qu'il n'en reste pas dans le cathéter. Je vous dirai aussi quand je commènerai et quand je finirai la giclée aussi. Des questions ?

– C'est tout à fait clair."

Les fluctuations de la tension dans la chambre à ce moment étaient toujours quelque chose de fascinant. Un seul de nos nombreux volontaires avait déjà pris de la drogue par intraveineuse, et aucun n'avait pris de psychédélique de cette façon. La nouveauté de cet élément même était suffisante pour rendre toutes nos terminaisons nerveuses plus sensibles que d'habitude.

Pendant que je décrivais le processus à Alex et que je lui préparais une faible dose, je pensais au lendemain, à la façon dont Alex réagirait à la haute dose. Cependant, rien ne garantissait que cette dose minime n'aurait pas des effets importants. Plusieurs personnes abandonnèrent après cette première séance. Nous dûmes aussi en prier plusieurs de ne pas continuer, car leur tension dépassait le maximum que nous avions fixé.

– Alex, ça part vite. Peut-être même avant que l'injection ne soit faite. Ça peut être un peu effrayant. Faites de votre mieux pour rester vigilant et détendu, équilibré mais passif. Les effets atteindront leur sommet dans environ deux minutes. Alors détendez-vous et attendez un moment avant de commencer à parler. Il est tentant de parler tout de suite, mais vous manquerez

certains effets subtils de 'descente' si vous n'attendez pas au moins de dix à quinze minutes, même aujourd'hui. Bien, allons-y. Êtes-vous prêt ?

– Bien sûr, je suis prêt."

Pour le lâcher prise et la relaxation profonde nécessaires pour éprouver les effets profonds du DMT, il était préférable que les volontaires soient allongés pour l'injection. Autrement, il pourrait y avoir beaucoup d'embarras pour mettre Alex dans une position plus confortable alors qu'il perdait la conscience ordinaire de son corps, et que les effets psychédéliques commençaient à affluer.

Nous avons arrangé son lit. Certains volontaires voulaient que leur tête soit légèrement surélevée. Quelques-uns préféraient avoir les genoux légèrement pliés ; pour cela, nous surélevions cette partie du lit, ou nous placions un coussin sous les genoux. Nous faisons en sorte que les bandeaux tiennent bien, sans trop serrer.

Quelques respirations profondes, un ajustement des vêtements, bras, jambes, pieds, et Alex dit :

– Allons-y.

– Bien. Commençons dans 5 secondes... Bien. Je commence maintenant.

J'appuyai doucement sur le piston de la seringue ; j'espérais qu'il n'y aurait pas d'obstruction, qui indiquerait un caillot, ou que la seringue a quitté la veine.

La seringue fut vide au bout de 30 secondes. Je la retirai du cathéter.

– Le DMT est entré.

Avec mes dents, j'enlevai le capuchon recouvrant l'aiguille fixée à la seringue d'eau salée. Insérant l'aiguille, je dis :
– Maintenant, la suffusion.

Quinze seconde splus tard, retirant l'aiguille :

– Très bien, j'ai fini.

Outre familiariser Alex avec les détails techniques d'obtention d'IV DMT ce jour de faible dose, c'était un moment excellent pour lui donner des indications sur la façon de remplir le questionnaire. Nous pouvions passer une heure sur la signification de termes ou de phrases. Après quelques séances, Alex pouvait achever le questionnaire en 10 minutes.

Avant de conclure cette séance, je lui dis : "Ne mangez et ne buvez pas trop ce soir. Dormez bien. Passez-vous de petit-déjeuner. Si vous prenez un café, prenez-le au moins deux heures avant de venir."

C'était un conseil de bon sens. Si le DMT causait de fortes nausées, il était préférable de venir l'estomac vide. Cependant, il n'était pas bon de venir avec un mal de crâne à cause d'un manque de café.

Je datai la note dans le tableau de DMT-22 et écrivis : "Dose faible tolérée sans incident. Patient renvoyé chez lui, où il passera la nuit. Reviendra demain matin pour une haute dose."

Alex revint le lendemain matin. Nous observâmes la même routine préliminaire, jusqu'à ce que vînt le moment de l'injection. Je regardai Laura, de l'autre côté du lit, et remarquai qu'il y avait un bassin pour vomir assez près pour qu'elle puisse le prendre, en cas de besoin. Jetant les tampons d'alcool utilisés et leurs enveloppes dans la poubelle qui se trouvait à proximité, je dis : "Il agit avec la même rapidité, mais c'est beaucoup plus fort. Cela peut vous surprendre. N'essayez pas de résister, parce que, normalement, c'est impossible.

– D'accord. Alex fit un sourire, mince mais déterminé.

– Que faites vous normalement quand vous vous trouvez subjugué par une expérience psychédélique ?

– Je respire profondément et lentement. C'est quelque chose que j'ai appris au cours de mes années de pratique de la méditation. Ou je peux toucher ceci", dit-il, passant les doigts sur son chapelet tibétain.

D'autres volontaires avaient un fétiche, une pierre ou un morceau de bois. Certains fredonnaient, chantaient ou psalmodiaient. Quelques-uns évoquaient l'image d'un maître, d'un ami, ou d'un(e) bien-aimé(e). Ceux qui pratiquaient régulièrement la méditation commençaient à méditer avant que le DMT ne vienne et essayaient de maintenir cet équilibre mental tout au long de la séance.

Je dis : "Parfois des gens pensent qu'ils sont morts, ou sont en train de mourir, ou que nous leur avons donné une overdose. Personne n'a eu de mal. C'est une dose sans danger du point de

vue physique, mais votre rythme cardiaque et votre tension vont probablement faire un bond appréciable. Nous pouvons réagir s'il y a des problèmes.

"Si vous pensez que vous êtes mort, il y a deux façons de gérer cela. L'une est : 'bon dieu, je suis en train de mourir, je vais ruer et hurler et essayer d'arrêter ça.' L'autre est : "D'accord, je meurs, voyons un peu de quoi ça a l'air. Très intéressant.' Bien sûr, c'est plus facile à dire qu'à faire.

– Je sais de quoi vous parlez.

– Vous ne remarquerez probablement pas la première prise de tension à 2 mn. Vous serez vraisemblablement assez descendu à 5mn pour sentir cette autre."

Je notai sur mon bloc : DMT-22, date, numéro de protocole, dose. Colonnes de tension et de rythme cardiaque.

Quand tout fut dit et fait, nous trois – Alex, Laura et moi – nous nous regardâmes. Si un avion nous survolait, nous faisons une pause, attendant qu'il passe. Quand le moment de l'injection approchait, l'atmosphère de la pièce et de la salle prenait une certaine densité. Il n'y avait plus grand-chose à dire.

Alex mit le loup, et nous abaissâmes la tête du lit. Je préparai les seringues et rapprochai mon siège. Laura se réchauffait les mains, prête à tenir Alex s'il avait besoin d'un contact aimant.

"Êtes-vous prêt ?, demandai-je.

– Oui. À peine audible.

– Bonne chance. Nous attendons ici", dit Laura.

Je regardai la trotteuse de ma montre quand elle approcha du 9. Je dis : "Ça va commencer dans 5 à 10 secondes."

Alors, quand la trotteuse fut sur le 12, je lui dis calmement : "Je commence maintenant l'injection..."

Dix, vingt, trente secondes, vidant lentement la drogue dans la veine d'Alex. Mes sentiments à ce moment étaient toujours intenses et contradictoires : jalousie pour sa fantastique expérience imminente, tristesse pour toute douleur qu'il pourrait ressentir, doute mêlé de certitude concernant la sagesse de ce que je faisais.

"Le DMT est entré".

Le temps accélérât et ralentissait en même temps. J'avais l'impression que mes mouvements étaient rapides, mais plombés. Est-ce que les choses allaient bien se passer pour Alex ? Pouvait-il

gérer son voyage ? Je sentais mon cœur battre dans ma poitrine. Pouvions-nous gérer son voyage ?

Il n'y avait pas de possibilité de faire demi-tour.

"Voici la suffusion..."

Avant que j'aie pu finir ma phrase, Alex murmura.

Ici ça vient...

Il prit une énorme inspiration, puis expira bruyamment, juste quand je finissais de dire : "La suffusion est faite."

Je savais que, probablement, il n'avait pas entendu la fin de ma phrase. Il ne se rappellerait probablement pas non plus sa bruyante expiration.

Le dos appuyé sur le dossier de mon siège, je soupirai, aussi, mais en silence, regardant ma collègue infirmière, puis observant Alex, son corps immobile. Une minute. Quatre-vingt-dix secondes. C'était presque le moment du premier examen de tension. Il serait au sommet, et ne sentirait pas le serrement métallique du bracelet.

Ses paroles résonnaient dans ma tête et dans mon cœur.

Ici ça vient...



Avec le DMT

Douze sujets participèrent à l'étude originale de réaction aux doses qui prit la plus grande partie de l'année 1991. Chacun recevait une dose faible et de hautes doses 'connues' de DMT, et ensuite, recevait les mêmes doses 'en double aveugle'. Deux doses intermédiaires et un placebo salin complétaient cette série d'injections.

Une fois que nous avons sérieusement caractérisé les effets du DMT dans l'étude de réaction aux doses, l'étude suivante avait pour objet d'examiner s'il était possible d'acquérir une tolérance à des injections répétées de DMT.

La tolérance se produit quand la même dose de drogue produit des effets plus faibles quand elle est prise de façon répétée. Le LSD, la psilocybine et la mescaline, produisent une rapide et complète tolérance après trois ou quatre jours d'administration. En d'autres termes, une quantité qui avait des effets psychédéliques très profonds le premier jour, donnée chaque jour, n'aura le quatrième qu'un effet à peine remarquable.

Le DMT semblait unique en ceci que sa tolérance était très difficile à démontrer, même chez des animaux recevant de fortes doses toutes les deux heures, pendant 24 heures d'affilée. La seule étude humaine publiée – pendant cinq jours, des chercheurs

donnèrent de fortes doses intramusculaires deux fois par jour – ne put découvrir de tolérance.

Les récits 'précurseurs' faits par des utilisateurs du DMT à des fins récréatives étaient incohérents. Certains croyaient qu'ils pouvaient fumer du DMT toute la nuit sans en diminuer l'effet, tandis que d'autres disaient ne pouvoir le fumer que trois ou quatre fois d'affilée, avant d'être immunisés contre ses effets. Cependant, il y a, dans ces histoires, un facteur important – la fatigue. Il est difficile d'inhaler de grands volumes de vapeur de DMT tout le temps lors d'un sitting. Peut-être que cette "tolérance" était due au fait que le DMT n'était plus aspiré dans les poumons après le deuxième ou le troisième trip.

Le manque de tolérance au DMT était aussi l'un des facteurs qui en faisaient une schizotoxine se produisant naturellement. Si la tolérance au DMT endogène apparaissait, des symptômes psychotiques de schizophrénie, par exemple, dureraient le temps qu'il fallait à la tolérance pour se constituer. Etant donné que les symptômes psychédéliques sont le plus souvent cliniques et constants, démontrer que le DMT ne peut être sujet à la tolérance, serait une preuve forte qu'il pourrait jouer un rôle dans ces désordres.

Il y avait d'autres raisons pour lesquelles une étude sur la tolérance m'intéressait particulièrement. La brièveté de l'action du DMT semblait limiter son utilité comme instrument pour un travail psychologique ou spirituel. Tout ce qu'on pouvait faire, c'était tenir bon pendant l'afflux. Au moment où les volontaires prenaient leurs marques, ils 'descendaient' déjà. Une entrée répétée dans l'état DMT pouvait fournir de meilleures conditions pour appliquer ses propriétés psychédéliques profondes.

Il y avait une autre raison moins claire pour faire cette étude juste après celle de la réaction à la dose : c'était une étude "purement" sur le DMT. Les protocoles suivant l'étude sur la tolérance commenceraient à examiner les mécanismes d'action en modifiant la sérotonine cérébrale et autres récepteurs, en utilisant diverses drogues en combinaison avec le DMT. Quelque chose en moi savait que ces études, qui s'efforçaient d'appliquer les expérimentations de laboratoire sur les animaux aux humains, seraient

difficiles. Rétrospectivement, je pense que je voulais retarder le plus possible ce genre d'étude.

J'émis comme hypothèse que la brève durée du DMT était la raison pour laquelle les études antérieures ne parvinrent pas à démontrer la tolérance. Les expérimentations de tolérance au LSD, à la psilocybine et à la mescaline, utilisaient toutes une dose par jour. Cependant, leurs effets durent de 6 à 12 heures, tandis que ceux du DMT sont beaucoup plus brefs. Cela suggérait la nécessité de donner du DMT à intervalles beaucoup plus courts, entre une demi-heure et une heure, pour démontrer la réduction des réactions avec le temps.

L'autre option était une infusion intraveineuse continue, un 'goutte à goutte' de DMT dans les veines des volontaires. Cependant, je trouvais bon que l'on 'descende' après chaque injection, pour que nous puissions entendre ce qui s'était passé. Avec un goutte à goutte continu, la communication serait problématique.

Après deux mois d'essai et d'erreurs, je déterminai que le meilleur régime était quatre injections de 0,3 mg/kg donnés toutes les demi-heures. Cette dose, tout en restant très psychédélique, était juste inférieure à notre dose supérieure, 0,4 mg/kg. Un homme, Cal, fut capable de bien gérer quatre injections de 0,4 mg/kg, espacées d'une demi-heure. Mais sa femme, Linda, était totalement épuisée après trois doses, et refusa la quatrième et dernière au cours de ce travail préliminaire. Me souvenant des expériences navrantes avec Philip et Nils, quand je leur avais donné trop de DMT, je fis marche arrière sans discussion, et m'en tins à un degré au-dessous. L'important, c'est que cela reste sans danger.

Nous avons enrôlé treize volontaires dans l'étude de tolérance ; la plupart d'entre eux avaient participé à l'étude de réaction à la dose. De nouveaux sujets de recherche furent recrutés, avec le même examen de sélection, et reçurent leurs doses basses et hautes 'connues'.

Alors que l'expérimentation de tolérance était en double aveugle et équilibrée avec solution saline-placebo, celle connue devenait apparente en quelques secondes à la première injection. C'était soit une forte dose de DMT, soit une forte dose de solution

saline. Et, si c'était du DMT, il y aurait trois trips importants avant la fin de la matinée.

Nous fîmes des prises de sang semblables à celles de l'étude et donnâmes une version abrégée de l'échelle d'évaluation, qui était remplie en cinq minutes. Le timing était à la fraction de seconde, mais il fonctionnait parfaitement. Les volontaires commençaient à parler au bout de 10 ou 15 mn, puis ils remplissaient leur échelle d'évaluation. Nous avons une chance de traiter leur voyage et d'être prêts pour le suivant, dans les 5 ou 10 mn suivantes. S'il y avait quatre injections d'eau salée, nous devions passer la matinée en conversations plus décontractées.

Cette étude montra qu'il n'y avait pas de tolérance aux effets psychologiques d'injections répétées de DMT. L'expérience était aussi intensément psychédélique la quatrième fois que la première. À cause de cela, et comme je l'avais espéré, les sujets étaient plus à même d'affiner et de faire quelque chose avec la haute dose répétée qu'avec une expérience isolée. Un grand nombre des histoires les plus saisissantes faites par les volontaires DMT, dérivent de cette étude.²

Après avoir démontré ce que le DMT *fait*, le modèle biomédical demande que soit déterminé *comment* ces effets se produisent. Ces études portent sur le mécanisme d'action. Comme notre recherche était fondée sur la pharmacologie, ces expérimentations subséquentes auraient pour dessein d'établir quels étaient les récepteurs cérébraux qui étaient les médiateurs des effets du DMT.

La première de ces études portait sur le pindolol, un remède utilisé médicalement pour le traitement de l'hypotension. Il agit en bloquant certains récepteurs d'adrénaline. Le pindolol a une autre propriété, celle de faire obstruction à un type particulier de récepteur de sérétonine dans le cerveau, le site sérétonine "1A". Étant donné que le DMT s'attache fermement aux récepteurs 1A dans le cerceau d'un animal, ce site pourrait être impliqué dans les effets du DMT. Si, par exemple, le blocage du site 1A avec du pindolol contibuait à une expérience "moins émotionnelle" relative au DMT seul, nous pourrions émettre la proposition suivante : le site 1A régule les réactions émotionnelles suscitées par le DMT. Il résulta de notre expérience que le pindolol *accroît* de

façon marquée les effets du DMT sur la pression psychologique et la tension.

Onze volontaires participèrent à l'étude sur le pindolol ; certains étaient des vétérans des études sur la réaction à la dose, et sur la tolérance. Ce protocole donna des exemples moins intenses de travail intérieur que ne le fit l'étude sur la tolérance, mais il y eut des expériences isolées remarquablement puissantes.

L'étude suivante sur le blocage du récepteur de sérotonine utilisait la cyproheptadine, un remède antihistaminique, avec des propriétés additionnelles antisérotonines. Dans ce cas, la cyproheptadine empêche les drogues de s'attacher au site sérotonine "2", le récepteur qui, selon les chercheurs, est le plus important dans le contrôle du travail des psychédéliques.

Ce protocole était identique dans sa conception à celui de l'étude sur le pindolol, en ceci que les volontaires recevaient de la cyproheptadine plusieurs heures avant le DMT. Huit volontaires participèrent au cycle complet de cette étude. La plupart étaient de nouvelles recrues.

Une certaine répression des effets apparut ; aussi administrâmes-nous la dose forte, 0,4 mg/kg, avec et sans le bloqueur de sérotonine. Parce qu'il était clair que la cyproheptadine n'augmentait pas les effets du DMT, nous espérions que, en administrant cette forte dose, nous aurions plus de chance d'établir un niveau important de suppression du DMT. Cependant, les propriétés sédatives de la drogue étaient si prononcées qu'elles compliquaient l'interprétation des données. Il était difficile de savoir quelle était la part du blocage spécifique du DMT, quelle était celle de la tranquillisation générale.

Dans ces circonstances, il était difficile de mettre à contribution des sujets de recherche débutants, ou d'amener les sujets expérimentés à revenir. Qui aurait voulu prendre un remède qui neutralisait les effets du DMT ? Je pouvais attirer des gens dans cette étude en soulignant qu'ils recevraient deux doses non adultérées : l'une le jour de l'examen de sélection, et l'autre en combinaison avec le placebo-cyproheptadine. Cependant, je

m'entendis parler de ce projet sur un ton contrit, un peu comme un marchand de voitures d'occasion.

Je fis plusieurs autres expériences qui avaient reçu l'approbation de la FDA et de l'université. Mais, à cause du manque de financement, les investigations ne purent être pleinement menées.

L'une d'elles, l'étude sur la naltrexone, continua avec des expérimentations sur le mécanisme d'action destinées à déterminer les effets du DMT sur la régulation des récepteurs cérébraux. Dans ce cas, la naltrexon bloque les récepteurs des opiacés, et pour cette raison, elle est utile pour traiter l'accoutumance à l'héroïne. Des données d'expériences sur les animaux montrèrent certaines interactions entre les opiacés et les psychédéliques, et la naltrexone pourrait nous aider à découvrir plus de choses au sujet de cette relation chez les humains.

Nous commençâmes le travail préliminaire avec trois volontaires pour ce projet. Cependant, l'un d'eux se trouva si mal avec la naltrexone seule, qu'il abandonna après la première séance. Chez les deux autres hommes, nous n'avons vu que peu d'effets, et nous ne sommes pas allés plus loin.

Il y avait un autre projet pilote, qui consistait à voir si la phase du cycle menstruel féminin affectait la réaction au DMT. Beaucoup de femmes font état de variations cycliques dans leur sensibilité aux psychédéliques. En outre, des études menées sur des animaux ont clairement indiqué que les hormones sexuelles influent sur les réactions aux psychédéliques et d'autres drogues activatrices de sérotonine.

Nous divisâmes le cycle en début, milieu et fin chez une femme, Willow, qui avait des expériences de DMT très profondes et intuitives. Chez cette volontaire, n'apparut aucune différence marquée dans les effets psychologiques. Étant donné que nous n'avons pas de financement pour poursuivre cette recherche fascinante, nous n'avons pas recruté d'autres volontaires à cette fin.

Nous avons aussi utilisé des appareils de pointe pour l'étude de l'état DMT. Trois hommes reçurent des doses de 0,4 mg/kg au Centre de Recherche, et nous enregistrâmes leurs ondes cérébrales avec un électroencéphalogramme (EEG). Nous espérons que ça

nous montrerait quelles régions cérébrales étaient plus ou moins actives au cours de l'intoxication par le DMT.

Ce furent des études difficiles, car la machine EEG était extrêmement encombrante et bruyante, et nécessitait de constants ajustements. Il y avait dix-huit électrodes fermement fixées au cuir chevelu du volontaire, collées par l'amalgame à l'odeur la plus forte que j'avais jamais sentie. Les trois sujets eurent des réactions "complètes" au DMT, mais les conditions étaient terriblement déplaisantes. Je ne recrutai pas d'autres volontaires, voulant d'abord m'assurer que les données étaient suffisamment importantes pour justifier ce grand inconfort. Les résultats ne furent pas très frappants, et nous mîmes un terme aux expériences EEG.

Enfin, je profitai d'une recherche cérébrale sur les images qui avait lieu à l'UNM. C'était une 'résonance magnétique fonctionnelle d'imagination' (RMFI), un examen au scanner modifié qui mesure le métabolisme du cerveau, plutôt que sa structure. Par exemple, nous pourrions montrer que les régions cérébrales impliquées dans la vision utilisent plus de sucre après une expérience visuelle DMT.

Dans une plus large mesure que l'équipement EEG, l'équipement RMFI dominait considérablement le cadre. Ce scanner, l'équipement annexe, et l'équipe, devaient être dans leur propre bâtiment, de l'autre côté du campus. Ce furent les seules études sur le DMT faites à l'extérieur du Centre de Recherche.

La machine RMFI génère des champs magnétiques d'une énergie très intense, et il ne doit y avoir nulle part de métal dans la chambre, ni sur les personnes. Sinon, le métal est instantanément et irrésistiblement attiré dans la machine. Pour le scanner, il faut que la chambre soit grande et vide, et très fraîche, parce que cela réduit l'énergie nécessaire au maintien des champs magnétiques.

L'espace dans lequel nous mettons les volontaires pour leur examen au scanner, était un tube très étroit en métal brillant. Je savais que beaucoup de gens avaient leur première crise de panique au cours d'un scan RMFI, à cause de l'espace exigu dans lequel on doit être pour l'examen. Maintenant, j'en vois parfaitement les raisons.

Le bruit était ce qu'il y avait de pire. La machine contient un rouleau massif qui va et vient, comme une machine à laver, mais dix fois plus vite et des centaines de fois plus fort. Le "BANG-BANG-BANG-BANG-BANG-BANG" du rouleau me faisait penser à un marteau-piqueur. La personne qui est dans le scanner, et ceux qui sont dans la pièce, doivent avoir des protège-tympons. Et même ainsi, le vacarme a de quoi faire grincer des dents.

Certains de nos sujets de recherche étaient incroyablement robustes. Ils aimaient le DMT, ils voulaient aider la recherche, et ils s'intéressaient à ce que les examens au scanner montreraient. J'étais seul avec eux dans la chambre du RMFI, et quatre ou cinq chercheurs étaient assis de l'autre côté d'une épaisse fenêtre à isolation phonique, face aux instruments, ajustant des cadrans, tournant des boutons, et restant en contact au moyen du système intercom. L'examen au scanner commença ; j'injectai le DMT et restai dans la pièce pendant toute la séance, vérifiant la tension et fournissant un soutien moral. Pendant les trips, mes collègues regardaient les scans à chaque minute.

Malgré tous ces efforts, ce stress, et ces attentes, ces données n'étaient pas non plus particulièrement révélatrices. L'équipe RMFI pensait que des modifications importantes et coûteuses du scanner auraient pu augmenter sa capacité à révéler les changements cérébraux induits par le DMT. Mais je n'aimais pas la machine, et je ne voulais plus soumettre les volontaires, ni moi-même, à son bruit assourdissant, à ces locaux générateurs de claustrophobie, et aux puissants champs magnétiques.

Il pourrait sembler que je perdisse toute modestie, ou tout bon sens, concernant le genre d'étude dans lequel j'enrôlais les volontaires, mais je refusai la radioactivité. Les scans tomographiques [photographies d'organes] fournissent de très belles images photographiques en couleur de l'activité cérébrale, utilisant ce que je croyais être des quantités négligeables de radioactivité. Je trouvai des collègues intéressés par une étude tomographique du DMT. Les scans tomographiques fourniraient certainement une analyse plus affinée des endroits du cerveau où le DMT agissait. Cependant, après avoir appris quelle quantité de radioactivité était en fait employée, je décidai de ne pas faire cette expérimentation.

Ce chapitre et le précédent ont décrit les dispositions et le cadre de nos études : qui étaient les volontaires, dans quelles circonstances et quelles études, ils reçurent le DMT. Les premiers chapitres ont passé en revue ce que nous savons de la drogue. Maintenant que la triade dispositions, cadre et drogue est complète, nous pouvons commencer à suivre la molécule de l'esprit, là où elle mène.



Sous Influence

Décrire à quoi ressemblent les mondes du DMT, est presque aussi facile que de décrire l'esclade d'une montagne, l'orgasme sexuel, la plongée sous-marine, et d'autres expériences non verbales, mais profondes à couper le souffle. Cependant, étant donné que, pour la plupart, nous ne participerons pas à un projet de recherche sur le DMT, je vais essayer de présenter une vue d'ensemble de ce qui arrive après avoir reçu diverses doses de DMT par intraveineuse.¹

Chez nos volontaires, une pleine dose de DMT IV provoquait presque instantanément d'intenses visions psychédéliques, la sensation que le mental s'était séparé du corps, et des émotions irrésistibles. Ces effets prenaient la place de tout le contenu de leur mental avant l'administration de la drogue. Pour la plupart des gens, les doses psychédéliques de DMT étaient 0,2, 0,3 et 0,4 mg/kg.

Les effets commençaient à la fin des 30 secondes d'infusion du DMT, et les volontaires étaient pleinement plongés dans les mondes psychédéliques au moment où je finissais de nettoyer le cathéter IV avec une solution saline stérile, 15 secondes après. Le sommet de la réaction au DMT se présentait au bout de 2 mn, et les volontaires avaient l'impression de descendre à 5 mn. La plupart étaient capables de parler 12 ou 15 secondes après

l'injection de la drogue, bien qu'ils restassent modérément intoxiqués. Presque tous se sentaient relativement dans leur état habituel à 30 minutes.

Nous mesurions fréquemment le niveau de DMT dans le sang après l'injection, et nous pûmes vérifier que la durée du cours des effets psychologiques et des niveaux de DMT dans le sang, coïncidaient avec précision. C'est-à-dire, les niveaux de DMT dans le sang atteignaient leur sommet à 2 mn, étaient presque indétectables à 30 mn. Étant donné que le cerveau transporte le DMT au-delà de la barrière sang-cerveau, dans ses confins, il est sûr que les niveaux cérébraux du DMT augmentent aussi vite que les niveaux sanguins.

Des doses inférieures de DMT, 0,1 et 0,05 mg/kg, n'étaient généralement pas psychédéliques, mais produisaient certains effets psychologiques. Ils étaient fondamentalement émotionnels et physiques, mais des gens particulièrement sensibles avaient des réactions psychédéliques et physiques importantes même à ces basses doses. En fait, certains volontaires abandonnèrent, parce qu'ils n'aimaient pas l'intensité de 0,05 mg/kg. Nous avons aussi exclu certains sujets, parce que leur tension nous donnait du souci au sujet de la façon dont leur cœur pourrait se comporter après l'injection de huit fois cette dose le lendemain.

Tandis que les profonds effets psychologiques de DMT progressaient, le moi physique suivait, avec sa propre constellation de réactions. Le corps, initialement, réagissait à une haute dose de DMT avec une réaction de stress du type "combattre-ou-s'enfuir". Le rythme cardiaque et la tension montaient radicalement, leur cours temporel suivant de près les réactions psychologiques. Au bout d'un moment, nous pouvions presque prédire l'intensité d'une séance par la montée de la tension d'un volontaire.

En moyenne, le rythme cardiaque, le pouls, sautait de quelque 70 battements par mn à 100. Mais il y avait un éventail assez grand. Le pouls de certains sujets grimpait jusqu'à 150, tandis que d'autres ne dépassaient pas 95. La tension aussi sautait d'une moyenne de 11/7 à une moyenne de 14,5/10. Le rythme cardiaque et la tension tombaient aussi rapidement qu'ils étaient montés, commençant déjà à diminuer au bout de 2 à 5 minutes d'enregistrement.

L'hormone de la glande pituitaire que nous mesurions augmentait toujours rapidement. Par exemple, les niveaux sanguins de la bêta-endorphine endogène semblable à la morphine commençaient à monter 2 mn après l'administration du DMT, et atteignaient leur acmé à 5mn. Le DMT stimulait aussi de fortes culminations d'émission de vasopressine, prolactine, hormone de croissance, et corticotropine. Cette dernière est une hormone responsable de la stimulation des glandes surrénales, qui alors émettent du cortisol, un puissant et universel stéroïde de stress, semblable à la cortisone. Les montées de ces hormones peuvent avoir produit certains effets psychologiques – j'en parlerai au chapitre 21.

Le diamètre de la pupille doublait, passant de 4 mm à près de 8, avec une haute dose de DMT, avec les réactions les plus importantes à 2 mn. La température corporelle mettait plus de temps à monter, commençant à 15 mn et continuant de grimper au moment où l'on enlevait le thermomètre rectal à 60 mn.

Sur tous les facteurs biologiques que nous mesurions, le seul qui n'augmentait pas était la mélatonine, l'hormone de la glande pinéale. C'était étonnant, et cela me fit repenser à la nature incroyablement mystérieuse de cette glande de l'esprit potentielle.

Il se peut que ce DMT par administration externe ne soit pas un stimulus assez puissant pour vaincre le mécanisme de défense pinéale dont nous avons parlé. Il est clair que les hormones de stress augmentaient en réaction à la molécule de l'esprit, mais il se peut qu'elles n'aient pas été assez élevées pour stimuler la production diurne de mélatonine.

Une autre possibilité, c'est que le DMT exogène stimule en fait la glande pinéale pour fabriquer plus de DMT *endogène*. Cependant, notre méthode de mesure du DMT dans le sang n'avait pas été capable de distinguer entre les deux sources de la molécule de l'esprit.

Les volontaires, bien sûr, ne sentaient pas la montée de prolactine ni ne faisaient l'expérience, dans leur conscience, de l'élévation de leur tension. C'était plutôt dans leur mental que les images, les sensations, et les pensées définissaient l'essence des effets de la molécule de l'esprit.

Les moments initiaux de la première haute dose "connue" de DMT étaient écrasants pour presque tous. Il y avait un "afflux" intense, au développement rapide, et générateur d'anxiété, du moins temporairement, dans tout le corps et le mental. Cet afflux commençait avant même que j'aie fini la suffusion de solution saline.

Il est difficile de décrire cet "afflux" avec précision. Mon dictionnaire donne des explications comme "un mouvement, une impulsion, ou une attaque, soudains et turbulents ; une sensation d'urgence ou de hâte ; un mouvement rapide ou violent". Presque sans y penser, plusieurs volontaires laissèrent échapper "Nous y allons !" Certains comparaient cette sensation à un "train de marchandises", ou à un "canon nucléaire". Plusieurs volontaires dirent : "Le souffle est resté bloqué dans ma gorge", ou "l'air s'est retiré de moi". Ceux qui avaient déjà fumé du DMT avaient l'avantage de pouvoir prévoir son attaque désorientante. Cependant, ils estimaient que l'afflux du DMT IV était plus rapide et puissant que l'inhalation de sa fumée.

Presque tous parlèrent des "vibrations" provoquées par le DMT, de la sensation d'une énergie puissante vibrant à travers eux à une fréquence très rapide et élevée. Voici des commentaires typiques : "J'avais peur que les vibrations ne me fassent éclater la tête" ; "les couleurs et les vibrations étaient si intenses que je pensais que j'allais éclater" ; "je pensais que je ne resterais pas dans ma peau".

Cette vague des effets du DMT provoquait rapidement une perte de conscience du corps, qui faisait penser à des volontaires qu'ils étaient morts. Cette dissociation du corps et du mental venait avec les effets visuels les plus forts. Nous entendions des phrases comme : "Je n'avais plus de corps", "mon corps s'est dissous – j'étais pure conscience". Il semblait y avoir clairement une sensation identifiable d'un mouvement de la conscience quittant le corps, comme "tomber", "s'élever", "voler", un sentiment d'apesanteur, ou de mouvement rapide.

Certains volontaires hommes – pas de femmes – éprouvèrent des sensations localisées dans leurs parties génitales. Parfois elles étaient agréables, mais d'autres les trouvèrent neutres. Aucun n'éjacula.

L'afflux des premiers effets causait inévitablement une certaine peur, de l'anxiété. Cependant, la plupart des volontaires se calmèrent dans l'expérience en 15 à 30 secondes avec une respiration profonde, une relaxation physique, ou tout ce qu'ils connaissaient pour les aider à lâcher prise. Peut-être à cause de leurs expériences psychédéliques préalables, ils pouvaient fréquemment séparer leurs émotions de leur réaction corporelle sans paniquer.

Les images visuelles étaient les effets sensoriels prédominants d'une pleine dose de DMT. Le plus souvent, il y avait peu de différences entre ce que les volontaires "voyaient" yeux ouverts ou yeux clos. Cependant, ouvrir les yeux faisait souvent que les visions se superposaient à ce qu'il y avait dans la pièce. Cela avait un effet désorientant, et il y avait moins de confusion à garder les yeux fermés. C'est l'une des raisons pour lesquelles nous décidâmes de mettre des bandeaux de soie noire sur les yeux de tous les volontaires, avant de leur donner du DMT.

Les sujets voyaient toutes sortes de choses imaginables et inimaginables. Les moins complexes étaient des motifs géométriques kaléidoscopiques, qui parfois relevaient d'attributs "maya", "islamiques" ou Aztèques". Par exemple, "toiles d'araignée belles, roses" ; un allongement de la lumière", "de minuscules couleurs géométriques extrêmement complexes, comme pour ainsi dire des couleurs de TV".

Les couleurs de cette imagerie étaient plus vives, plus intenses, et plus profondes que celles de la conscience de veille ordinaire, ou des rêves : "C'était comme le bleu d'un ciel désert, mais sur une autre planète. Les couleurs étaient cent fois plus profondes." L'avant-plan et l'arrière-plan, pouvaient fusionner, si bien que d'innombrables images pouvaient occuper le champ visuel d'un volontaire. Il était impossible de dire ce qui était "devant" et ce qui était "derrière". Beaucoup parlaient de "quadridimensionnel", ou de "au-delà de la dimensionnalité" pour décrire cet effet.

Il y avait aussi des images visuelles plus formées, plus spécifiques. C'était : "un oiseau fantastique" ; "un arbre de la vie et de la connaissance", et "une salle de bal avec des lustres de cristal". Il y avait des "tunnels", des "escaliers", des "canaux", et "un disque d'or tournoyant". D'autres voyaient les "opérations

intérieures" de machines ou de corps : "l'intérieur d'un ordinateur", "des doubles hélices d'ADN", et "le diaphragme battant autour de mon cœur".

Plus impressionnante encore était l'appréhension de personnages humains et "aliens", qui semblaient avoir conscience des volontaires, et interagir avec eux. On pouvait reconnaître des entités non humaines : "araignées", "mantes", "reptiles", et "quelque chose comme un 'cactus saguaro' ".

Les effets visuels subsistaient alors que les corps des volontaires métabolisaient rapidement le DMT. La pièce était trop brillante quand ils enlevaient les bandeaux ou ouvraient les yeux. Les objets de la pièce ondulaient, irradiant de leur propre lumière intérieure. Des sujets parlaient d'une perception exagérément profonde, parfois fascinés par les motifs de la porte en bois de la salle de bains.

Quelques participants nous parlèrent d'un délabrement particulier de la fluidité de leur vision : "Vos mouvements n'étaient pas les vôtres, ils n'étaient plus fluides et coordonnés", et "vos gars avaient l'air de robots ; allant de façon plus saccadée, plus mécanique, géométrique".

Presque un volontaire sur deux fit l'expérience d'effets auditifs : les sons étaient différents, ou ils entendaient des choses qui n'existaient pas. Ils étaient plus prononcés pendant 'l'afflux' du DMT. Parfois, ce n'était que la modification de l'audition ordinaire. D'autres devenaient fonctionnellement sourds et n'entendaient pas le moteur du tensiomètre, ni aucun son extérieur.

Cependant, il était rare que des volontaires entendent des voix ou des musiques structurées. C'était simplement des sons, décrits diversement comme "haut perchés", "plaintifs et vrombissants", "caquetants", "froissants et crissants". Beaucoup de volontaires parlèrent de la ressemblance des effets auditifs du DMT avec ceux produits par l'oxyde nitreux, où il y a un "wah-wah" ; une distorsion oscillante, ondulante des sons. Occasionnellement, il y avait des sons de dessins animés : des bruits comiques comme "spouing, bouing".

Parfois, les volontaires perdaient leurs repères et oubliaient qu'ils étaient dans un hôpital ou impliqués dans une étude de

recherche. Témoignant de leur force et de leur agilité mentales, certains parlaient de leur perspective en ces termes : "Mon mental était précisément dans un lieu différent, mais ils commentaient l'état à mesure qu'il se déroulait." Cependant, il y eut des séances où la confusion de l'afflux initial restait avec le volontaire jusqu'à ce que les effets de la drogue commencent à se dissiper.

La plupart des gens trouvaient que la dose élevée de DMT était excitante, euphorisante, et extraordinairement agréable. Parfois, cette extase se rapportait aux visions. La joie pouvait aussi venir de nouvelles intuitions obtenues pendant la séance : "Je me sens extraordinaire, comme si j'avais eu une révélation." Souvent, c'était de la félicité pure, sans aucun objet particulier.

Pour d'autres, la peur et l'angoisse étaient presque insupportables. En témoignaient des commentaires comme : "J'ai détesté cela. J'ai eu si peur" ; "menaçant" ; "incroyable torture ; je pensais que ça ne finirait jamais".

Alors que beaucoup de sujets de recherche éprouvaient des sentiments avec le DMT, négatifs et positifs, certains parlaient du caractère très émotionnel de leurs séances : "J'ai essayé de m'intéresser à ce que je voyais, mais je n'étais pas capable de réagir émotionnellement."

Une fois que les effets du DMT s'étaient établis, la drogue avait étonnamment peu d'effet sur la faculté de penser et de raisonner du volontaire. "Mon intelligence n'était pas du tout altérée. J'étais vigilant vis-à-vis de ce qui se déroulait pendant l'expérience" ; "Dès que j'ai commencé à 'descendre' un peu, je suis devenu journalistique. Je suis devenu un observateur."

D'autres, cependant, avaient la sensation que leur pensée devenait anormale et, en fait, se demandaient si le DMT pouvait causer des processus noétiques psychotiques. "Tout avait l'air correct, mais un peu décalé. C'était comme si l'horloge se mettait à bouger chaque fois que j'y jetais un coup d'œil. Les couleurs de la chambre étaient maléfiques." Un autre dit : "Vous savez comment les schizophrènes parlent des significations différentes des choses ? Une feuille par-terre prend une grande importance ? Ce genre de chose."

Une perte de perception normale du temps était un effet commun. Par exemple, presque tous furent surpris qu'il fût si tard

dans la séance au moment où ils s'aperçurent de l'heure, croyant que seulement quelques minutes s'étaient écoulées. Néanmoins, il y avait une sensation d'intemporalité dans l'acmé de l'effet du DMT ; ils faisaient l'expérience de quelque chose d'énorme au cours de ces premières minutes.

Les volontaires trouvaient en général que les doses élevées provoquaient une perte de contrôle quasi complète. Ils se sentaient impuissants, incapables de fonctionner ou d'interagir dans le monde " : "j'avais l'impression d'être un enfant en bas âge, impuissant, incapable de faire quoi que ce soit." Les volontaires, à ce moment, étaient heureux d'être à l'hôpital ! Au-delà de leur propre perte de contrôle, certains volontaires sentaient une autre "intelligence" ou "force" dirigeant leur mental de façon interactive. C'était particulièrement commun en cas de contact avec des "entités".

Presque tous les sujets de la recherche estimèrent que leur première dose élevée de DMT sans insu les avaient fait monter "plus haut qu'ils n'avaient jamais été". Cependant, cette première séance donnait le plus souvent lieu à davantage d'anxiété que les doses élevées qu'ils recevaient par la suite. Une fois que les volontaires étaient prêts à perdre le contrôle, il était plus facile pour eux de le faire. Ils comprenaient que l'expérience de la drogue était essentiellement sans danger, qu'ils y survivraient, sans subir de dommage psychologique ou physique. Ce qui aidait, aussi, c'était leur confiance croissante en notre capacité à soutenir leur état régressif, à mesure que notre travail ensemble progressait.

Les effets les plus impressionnants venaient des hautes doses de DMT, mais les petites produisaient une variété de réactions, que de nombreux volontaires trouvèrent agréables et intéressantes.

La dose de l'étude sur la tolérance, 0,3 mg/kg, était pleinement psychédélique, et pour certains, c'était leur "dose de choix", provoquant le spectre complet des effets d'altération mentale avec un peu moins d'anxiété.

La dose au-dessous, 0,2 mg, était le seuil auquel des effets typiquement psychédéliques émergeaient. Presque tous avaient une imagerie visuelle relativement intense, mais les effets auditifs

étaient rares. Certains volontaires particulièrement sensibles préféraient 0,2 à 0,3 ou 0,4 mg/kg.

La dose 0,1 mg/kg était la moins appréciée. Les effets vibratoires énergétisants prédominaient, mais il n'y avait jamais d'entrée dans une expérience pleinement psychédélique. Les volontaires se sentaient "mal à l'aise", tendus, physiquement et mentalement. "On aurait dit que mon corps avait un goût de poivre", dit un volontaire. "Cette dose a tous les effets physiques négatifs sans aucun des effets mentaux positifs."

La dose la plus basse de DMT, 0,05 mg/kg, était agréable, et presque tous les volontaires disaient qu'ils avaient l'impression de sourire ou de rire après l'avoir reçue. Un volontaire qui avait été auparavant un consommateur d'héroïne, trouvait que cette dose donnait une impression semblable à l'effet de cette drogue : "Il y avait une sensation de caresse de coton chaud". Quelques personnes firent l'expérience d'effets relativement intenses avec cette toute petite dose de DMT administrée le premier jour. Cela nous fit comprendre que la forte dose du lendemain pourrait avoir des effets particulièrement puissants.

Pour les lecteurs familiarisés avec les autres psychédéliques, les effets du DMT doivent avoir l'air plus ou moins typiques. Ses propriétés sont similaires en de nombreux points à ceux du LSD, de la mescaline, et de la psylocybine, mais il y a quelque chose d'unique dans la molécule de l'esprit. Je ne sais pas si c'est parce qu'elle opère si vite ou parce qu'elle possède une structure chimique unique. Peut-être est-ce parce que le cerveau est familiarisée avec elle, et qu'il recherche activement ce psychédélique endogène. Quelles qu'en soient les raisons, aux limites extrêmes de la portée de la molécule de l'esprit, des volontaires firent des rencontres qu'ils n'auraient jamais crues possibles. C'est vers ces histoires que nous tournons maintenant notre attention.

Quatrième Partie

**Les
Séances**



Introduction aux Comptes Rendus

Pendant chaque séance DMT, je prenais des notes détaillées sur chaque aspect des événements de la journée : ce que les volontaires disaient et faisaient ; l'impression qu'ils me donnaient, leur apparence, leurs propos ; l'état de la recherche, du temps et de la politique mondiale ; le comportement et la tonalité émotionnelle de ceux qui étaient dans la pièce avec nous, à savoir l'infirmière, la famille ou les amis du volontaire, et les visiteurs ; et mes propres pensées et sentiments.

Après être revenu dans mon bureau, je dictais ces notes, et ma secrétaire transcrivait dans un dossier de logiciel de traitement de texte. Quand ils furent imprimés, ces comptes rendus couvrent plus de mille pages de texte serré.

Après avoir achevé une expérimentation particulière, j'envoyais au volontaire un exemplaire de ces notes pour qu'il les examine. Je lui demandais de faire des corrections concernant la clarté, l'exactitude et les omissions, ainsi que d'ajouter tout ce qui avait pu lui venir à l'esprit depuis la fin de l'étude. Certains volontaires complétaient mes comptes rendus avec des entrées de journal, des lettres, de l'art et de la poésie, en rapport avec leurs rencontres avec la molécule de l'esprit.

La plupart des séances impliquaient des quantités psychédéliques de DMT, mais il y avait aussi beaucoup de jours avec basse dose et placebo. Ils étaient plus détendus, et ils nous donnaient une occasion de discuter et de travailler sur les séances à dose élevée. C'était très utile pour les volontaires de faire cela dans un état d'esprit moins altéré, voire complètement normal. Les ondes de choc provoquées par une forte expérience de DMT s'étendaient bien au-delà d'une seule séance, continuant de se réverbérer dans tous les aspects de la vie du volontaire, pendant des jours, des mois, ou des années.

Le DMT fait beaucoup de choses pour notre conscience, mais pas tout. Si nous pouvons limiter le nombre d'expériences que le DMT produit, nous pouvons commencer à nous concentrer sur un nombre maniable d'hypothèses, pour nous aider à les comprendre. Faire des regroupements cohérents et raisonnables nous aide à donner un sens à l'éventail étonnamment large d'histoires que nous devons entendre.

Il y a une autre raison pour catégoriser ces expériences : soutenir l'hypothèse que le DMT administré de l'extérieur provoque des états altérés de conscience semblables à ceux dont les gens font art au cours de leurs expériences psychédéliques spontanées : état de seuil de la mort et spirituel, et le phénomène que nous appelons enlèvement par des extra-terrestres. Si les états induits par la drogue et ceux qui se produisent naturellement semblent coïncider suffisamment, cela montre que le DMT endogène joue un rôle dans la production de ces expériences psychédéliques. Cela peut nous ouvrir une vaste gamme de possibilités pour étudier, comprendre et appliquer ces découvertes avec bénéfice.

Trois groupements principaux permettent de ranger presque toutes les expériences rapportées dans les comptes rendus. La plupart des participants aux séances relevaient d'au moins deux de ces types, mais le plus souvent une catégorie prédominait.

Ces trois catégories sont les expériences *personnelles*, *invisibles*, et *transpersonnelles*.

Les expériences DMT *personnelles* étaient limitées aux processus mentaux et physiques du volontaire. Le FDMT aidait à ouvrir des avenues de sa psychologie personnelle et de sa relation avec le corps. Le chapitre 11, "Sentir et Penser", présente plusieurs

exemples de ce type de réaction. Une fois que les volontaires avaient commencé à s'approcher des frontières éloignées de cette catégorie, des thèmes de seuil de la mort et spirituels commençaient à apparaître. Le personnel devenait alors *transpersonnel*.

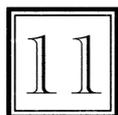
La marque distinctive de la catégorie *invisible* est une rencontre avec des réalités apparemment concrètes et autonomes coexistant avec celle-ci. Quand ces plans d'existence étaient habités, un contact fait par nos sujets de recherche avec ces "êtres", constituait le type le plus déroutant et inattendu de séance DMT. Je parle de ces histoires bizarres aux chapitres 13 et 14.

Les séances les plus recherchées et les plus prisées étaient les *transpersonnelles*. Elles consistaient en expérience de seuil de la mort, et spirituelles-mystiques. Je les décris dans le chapitre 15, "Mort et Mourir", et au chapitre 16, "États Mystiques".

Le dernier chapitre des comptes rendus, "Douleur et Peur", parle des effets négatifs, effrayants, et potentiellement nuisibles du DMT sur nos volontaires. Nous rencontrons ici les aspects négatifs des trois types d'expérience : personnel, invisible, et transpersonnel.

Je profite de cette introduction pour commencer à préciser comment nous réagissions à ce que les volontaires disaient et faisaient pendant leurs séances DMT. Au chapitre 7, j'ai dit que, après avoir administré le DMT, l'infirmière et moi, nous nous asseyions tranquillement de chaque côté du lit du volontaire. Nous le laissions avoir son expérience, avec le minimum d'instructions. Cependant, nous ne pouvions rester absolument neutres et passifs quand quelqu'un commençait à parler d'expériences confuses ou chargées d'anxiété. Si un volontaire avait besoin de notre aide et de notre soutien, nous les lui donnions.

Il y a une distinction nette entre soutenir quelqu'un et lui dire quel genre d'expérience il ou elle vient de subir. Après une forte dose de DMT, les volontaires étaient extraordinairement influençables, ouverts et vulnérables. Ces facteurs exigeaient une sensibilité affinée à ce champ impersonnel existant dans la pièce à ce moment. Réflexion, soutien, éducation, conseil, et interprétation, sont très différents de la critique, de la discussion, de la persuasion et du lavage de cerveau.



Sentir et Penser

En majeure partie, les expériences *personnelles* avec le DMT restent dans les confins de son propre corps et de son propre mental – les mondes de la sensation et de la pensée. Les phénomènes que nous rencontrons, en tant que tels, ne sont pas très différents des choses que tout psychothérapeute entend dans son cabinet ; sensations fondées sur le corps et pensées fondées sur le mental.

La plupart de nos volontaires espéraient plus ou moins consciemment faire une percée spirituelle à l'aide du DMT – une résolution ultime des questions concernant le pourquoi de leur naissance, ou une union avec le Divin dans laquelle tous les conflits finiraient et où une certitude inébranlable prévaudrait. Cependant, le DMT, en véritable molécule de l'esprit, donnait à nos volontaires le voyage dont ils avaient besoin, plutôt que celui qu'ils ou elles voulaient.

Certains sujets résolvaient des problèmes personnels difficiles pendant leurs séances. Après, ils réalisaient qu'ils avaient résolu quelque chose, de façon positive, et se sentaient mieux. Les processus fondamentaux de la psychothérapie semblaient être à l'œuvre : penser, se souvenir, sentir, connecter les émotions avec les idées. Pour la plupart des gens, il est difficile de faire face à des sentiments douloureux, et le DMT peut rendre plus facile ce face

à face. Les séances DMT de Stan, par exemple, l'aidèrent à contacter des sentiments trop bruts pour être considérés dans la conscience ordinaire.

Les rêves sont l'instrument basique pour toute croissance et toute connaissance personnelles, et le DMT peut générer des images oniriques hautement symboliques. Les séances à haute dose de Marsha sont un bel exemple de la façon dont la molécule de l'esprit peut nous montrer ce que nous avons besoin de connaître en utilisant cette facette particulière de son pouvoir.

Pour beaucoup de gens, les expériences traumatiques préparent le terrain pour des répétitions douloureuses de situations dans lesquelles nous faisons encore et encore face aux mêmes sentiments. Une haute dose de DMT partage de nombreuses caractéristiques avec le trauma physique et psychologique. Nous verrons comment il est possible de faire un usage positif de ces aspects dans l'histoire de Cassandra.

Je m'attendais à voir de nombreux volontaires traiter des conflits émotionnels et psychologiques au cours de ces études. Des séances de cette nature peuvent aider à préparer la voie à une psychothérapie avec l'assistance de psychédéliques. Nous pourrions remarquer comment le DMT affectait les volontaires de façons potentiellement bénéfiques, puis comment incorporer ces effets dans des protocoles de traitement psychologique subséquent.

La première génération de scientifiques psychédélistes firent de ces projets thérapeutiques le pilier de nombreuses activités de recherche dans plusieurs centres. Nous ne faisons, essentiellement, guère plus que marcher sur leurs traces, dans le dessein de renouveler leur travail dans un contexte contemporain.

J'étais prêt pour ces types de séances. Je croyais qu'il était possible, pour les volontaires, d'obtenir des intuitions valables dans des conflits et des difficultés personnels, pour des symptômes psychomatiques, en utilisant des psychédéliques. En outre, toutes les années passées à subir, pratiquer et enseigner la psychothérapie psychanalytique, me préparaient à traiter les émotions douloureuses, qui, je le pensais, apparaîtraient au cours de certaines séances de DMT.

Stan avait quarante-deux ans quand nous le rencontrâmes et qu'il commença à participer aux études sur le DMT. Son épouse, avec qui il était marié depuis quatorze années, était une thérapeute spécialiste de la respiration, qui travaillait avec de nombreux patients au Centre de Recherche. Elle pensa qu'il serait intéressé par l'étude, et elle me téléphona.

Il était l'utilisateur de drogues le plus expérimenté de cette étude, ayant pris du LSD "plus de quatre cents fois". "Ce n'est pas pour rien qu'on l'appelle 'acide' ", dit-il en riant lors de notre première rencontre. Il prenait du LSD ou des champignons tous les mois, en compagnie de quelques amis avec lesquels il partageait une forte croyance en leurs effets bénéfiques.

Stan était donc marié, avait une petite fille, et exerçait une responsabilité élevée dans le gouvernement local. Il était de taille et de corpulence moyennes, avait bon aspect, et prenait soin de son apparence. Il ne parlait pas volontiers de ses expériences intérieures, et il résumait ainsi son intérêt pour les études sur le DMT : "Pour contribuer à légitimer les études et pour l'exploration personnelle."

La faible dose de sélection de DMT, 0,05 mg/kg, laissa Stan dans un grand calme. Comme beaucoup d'autres, il ressentit le besoin de sourire dès le début de la séance.

Le lendemain, il prit une haute dose. Transportant mon assortiment d'aiguilles, de seringues et de tampons désinfectants, j'entrai dans sa chambre, et le trouvai assis jambes croisées, sur un coussin de méditation, l'arrière du lit relevé presque à angle droit. Il était de ces quelques volontaires qui préféraient être assis qu'allongés.

Stan ne dit pas grand-chose au sujet de cette expérience à haute dose. Il était surtout impressionné par la rapidité des effets. En fait, il pensait qu'il aurait préféré une dose légèrement plus élevée que 0,4 mg/kg.

Il n'était pas sûr que le DMT puisse avoir des effets bénéfiques.

– Ce n'est pas aussi utile que le LSD ou la psilocybine. C'est beaucoup trop rapide. On ne peut pas vraiment travailler avec. On est totalement hors contrôle. Ce n'était pas une expérience spirituelle. Il y avait là très peu de parfum émotionnel.

Quant à ce qu'il vit en fait, il dit simplement que c'étaient "de grandes quantités de bleus et de violets kaléidoscopiques".

Stan participa à l'étude de réaction à la dose avec succès, mais elle ne fit pas sur lui une profonde impression. Cependant, ça lui plaisait de participer à la recherche, et voulait qu'on l'avertisse quand l'étude de tolérance commencerait.

Une année plus tard, Stan signa pour sa participation à l'étude sur la tolérance. Beaucoup de choses étaient arrivées entre-temps. Son épouse avait subi une récurrence de sa grave maladie psychiatrique, et ils étaient en instance de divorce. Une bataille très difficile pour la garde de l'enfant était livrée, et leur fille, âgée de huit ans, vivait avec lui.

Je me demandais si les séances DMT lui fourniraient une élucidation émotionnelle en cette période d'épreuves. Les buts de la recherche restaient inchangés, mais Stan était un humain qui subissait une épreuve importante, et si nous pouvions l'aider sans le contexte du projet, ce serait vraiment très bien.

Lors de sa première journée "en double aveugle", il reçut quatre injections consécutives de DMT à haute dose. Les deux premières l'aidèrent à élucider la tension qu'il subissait.

– *Mmm. Il y avait les couleurs habituelles. Je pense que je vais prendre les doses suivantes, malgré l'anxiété.*

Le taquinant gentiment, faisant appel à son "machisme psychédélique", mais l'encourageant aussi à aller un peu plus profond, je dis : "Je n'avais pas pensé que vous choisiriez autre chose."

Il est tranquillement sur le lit, avec le bandeau sur les yeux.

– *J'aime le bandeau.*

"Il s'est révélé très utile. ... Avez-vous eu des pensées ou des sentiments ?"

– *J'avais un peu d'angoisse, plus ou moins. Je ne me souviens pas d'avoir eu ça auparavant.*

Je lui proposai cette suggestion : "Maintenant, il y a beaucoup plus de choses qui sont intervenues dans votre vie. Je me demande si l'anxiété n'a pas un rapport avec l'incertitude et la perte de contrôle dans votre vie en ce moment. C'est une drogue qui provoque une perte de contrôle ; ça peut créer un malaise."

À 5 mn après la troisième injection :

– *Il y a une nausée très légère.*

J'avais remarqué que la nausée dans un état altéré de conscience est un moyen qu'utilise le corps pour distraire de l'anxiété et de la tristesse. Pendant la méditation ou l'hypnose, ou avec des drogues psychédéliques, ou même la marijuana, il est plus facile de se sentir malade que triste.

– *Je ne vais pas vomir. Ne vous en faites pas. C'est peut-être une combinaison de l'anxiété et de mes sinus. Une partie de mon anxiété a trait à l'école où ira ma fille l'an prochain. Elle est en CM2. Je dois décider ce matin. Pour elle, le divorce est dur ; elle a en particulier des difficultés avec sa maman. C'est dur pour moi, mais c'est encore plus dur pour ma fille.*

– Je suis sûr que c'est dur pour votre femme, aussi. C'est une situation terrible.

– *Oui. J'espère qu'il y aura une dose plus forte. Je pourrais faire sauter tout ça.*

– Expulser ça.

– *Oui, l'expulser.¹*

– Comment vous sentez-vous, avec les deux premières doses ?

Il sourit.

– *J'ai deux émotions très opposées : peur et anticipation de plaisir.*

Peut-être qu'en s'allongeant, Stan se sentirait plus à l'aise pour abandonner un peu de contrôle, pour "vomir", s'il avait vraiment besoin d'expulser ses toxines émotionnelles intérieures. Je demandai : "Voulez-vous vous allonger ?

– *Je ne suis pas sûr que ça ferait une différence, mais d'accord. Je vais essayer. Si je dois vomir, y a-t-il quelque chose dans lequel je puisse le faire ?*

– Oui, nous avons une poubelle. Elle n'est pas belle mais elle a une ouverture large, et elle peut tout recevoir.

– *Je ne suis pas sûr, pour la quatrième dose. Je ne sais pas si je peux en prendre une autre.*

– Cela fait seulement trois minutes. Voyons comment vous vous sentirez dans un petit moment.

À cinq minutes il dit avec humour :

– *Je vais en prendre une quatrième pour vous, Rick.*

– Il semble que la troisième soit la plus dure.

– *C'est vous qui le dites.*

– Non, c'est vrai. Les gens ont l'air d'aller mal après la troisième dose, et ils ont l'air bien après la quatrième.

– *Je pense que j'ai beaucoup de sentiments non résolus.*

– C'est logique.

– *C'est facile à dire pour vous.*

– Je sais. Excusez-moi si j'ai l'air sentencieux. Pourquoi pensez-vous que ces choses sont non résolues ?

– *Les émotions sont intenses. Elles sont là, mais je pense que je me cuirasse contre elles pour en finir avec le divorce. Ce n'est pas très agréable. C'est un euphémisme, je suppose. L'intensité émotionnelle augmente tout le temps, mais je me sens presque en paix, maintenant. Ce sentiment non résolu est parti. Peut-être que quelque chose a été fait. Peut-être qu'il y a un quart d'heure, je n'aurais pas dit ça.*

À 10 mn après sa quatrième et dernière injection, Stan souffla entre ses lèvres pincées, puis dit :

– *Cette fois, une promenade beaucoup plus agréable. C'est comme trois vagues que l'on prend en surfant. Elles vous mettent KO pour être prêt pour la quatrième, qui est formidable. Je veux recommencer !*

Nous avons tous ri, soulagés qu'il se sentît mieux. Chez cet homme qui gardait tant de choses pour lui, admettre son anxiété, pouvait avoir dévoilé des sentiments très intenses.

Il passa les quelques minutes suivantes tranquillement allongé, se détendant et paressant dans une paix intérieure nouvellement découverte.

Stan semblait requinqué et de bonne humeur après la quatrième dose. Il prit son déjeuner, et partit rapidement dès qu'il eut fini.

Stan et moi eûmes une conversation téléphonique deux jours après.

Il dit : " Je me sens bien. J'ai été en proie à une douce euphorie hier et aujourd'hui, probablement liée à l'expérience. J'hésitais à aller jusqu'à la quatrième dose. Quelque chose a fini par faire tilt, et j'ai pris ma décision. C'était peut-être de l'abandon. Cela m'a

vraiment apporté des changements. La première, c'étaient des émotions mêlées. La deuxième et la troisième étaient écrasantes. Juste beaucoup d'angoisses non résolues. La quatrième a vraiment marché.

– Y avait-il un contenu dans vos séances ?

– Très peu. C'est comme une débroussailleuse pour le système nerveux. ça dégage quelque chose. C'était purement énergétique. Il y a des effets cumulatifs. Quelque chose est arrivé, quelque chose a changé entre la troisième et la quatrième dose. Après la troisième, j'ai juste lâché prise."

Stan tenait tête à ses sentiments. Comme nombre de nos volontaires, il aimait les psychédéliques à cause de leur intensité émotionnelle. Il pouvait sentir *quelque chose* à des doses élevées de LSD – peut-être des sensations peu agréables, mais c'était mieux que rien. Chaque fois que nous nous trouvons coincés, c'est le plus souvent parce que nous ne pouvons nous connecter avec les sentiments qui viennent avec cette situation. Dans le cas de Stan, il semblait certainement y avoir une "débroussailleuse" qui affaiblissait graduellement sa résistance psychologique, mais il y avait aussi un affinage conscient. Il était anxieux et incertain. Il "savait" de quoi il s'agissait à un niveau, mais le contact émotionnel n'était pas ici. Son anxiété "en flottaison libre" était tout sauf anonyme. Sa vie était bouleversée, et faire simplement cette interprétation l'a aidé à enclencher un processus. Le pouvoir émotionnel du DMT le poussa à prendre une résolution.

La plaisanterie de Stan, qui disait qu'il prendrait sa dernière dose de DMT pour moi, et non pour lui-même, montrait un conflit intéressant : Nous avons besoin de données, mais nous étions aussi concernés par les besoins propres des volontaires. Si Stan avait eu une expérience clairement traumatique, et avait semblé décompenser, nous l'aurions exclu de notre étude. Mais il semblait désireux de continuer, et nous n'avons jamais vraiment pensé l'en empêcher. Néanmoins, son commentaire avait un accent de vérité.

Les images visuelles que les volontaires rencontraient sous l'emprise du DMT avaient parfois pour eux quelque chose

d'onirique. Et, comme Freud l'a dit, les rêves sont "la route royale vers la conscience". Observer les rêves, y penser, en discuter, peut nous aider à comprendre des émotions cachées manifestées seulement par les symptômes d'angoisse ou de souffrance qu'ils provoquent pendant la veille ordinaire.

Imaginons que quelqu'un ait la main droite paralysée, et que de multiples examens médicaux ne révèlent aucun problème physique. On l'envoie chez un psychiatre, qui lui demande de se rappeler ses rêves. Cette nuit, notre patient imaginaire rêve qu'il casse la figure à son patron. Le psychiatre suggère que sa main droite paralysée représente une colère profonde envers le patron, une rage qu'il ignorait. Ce sont peut-être des émotions qu'il a peur de ressentir, parce qu'il ne sait pas ce qu'il pourrait arriver s'il y donnait libre cours. Le patient commence à y voir clair dans son mental, et recouvre le fonctionnement de sa main !

Cet exemple semble relever d'un programme de dessins animés du samedi soir, mais il explique le processus essentiel grâce auquel le travail sur les rêves peut être personnellement utile. Les symptômes ne sont pas toujours aussi évidents que la paralysie ; ils consistent le plus souvent en anxiété, dépression, ou problèmes relationnels.

L'attitude que nous avons adoptée pour les séances DMT était aussi cliniquement neutre que possible, mais ignorer les problèmes psychologiques apparaissant dans les expériences des volontaires, c'eût été faire preuve de négligence. Parfois, je devais décider rapidement de saisir le fil psychologique personnel qu'un sujet de recherche avait laissé apparaître, ou de pousser le volontaire en avant pour voir une résolution à sa confusion ou son incertitude. Je devais prendre aussi en compte le risque que ces commentaires ou interprétations puissent provoquer des effets déstabilisants sur sa vie. Dans le cas de Marsha, par exemple, il y avait un conflit de ménage.

Quand elle entra dans l'étude DMT, Marsha avait quarante-cinq ans ; elle avait deux fois divorcé, et cela faisait six ans qu'elle était avec son mari actuel. Elle était afro-américaine, et son mari était Blanc. Marsha avait un délicieux sens de l'humour et de la franchise. Son humeur était bien meilleure cette année qu'elle ne

l'avait été depuis un certain temps. Elle avait connu un grand soulagement quand elle s'était retirée d'un programme d'études universitaires qu'elle trouvait déshumanisant, et étranger à son arrière-plan racial. Cependant, il y avait de constants problèmes de ménage, dus au fait que son mari était "plus dépressif qu'(elle)" et elle avait songé à le quitter.

Marsha avait peut-être pris des psychédéliques trente fois dans sa vie, et elle trouvait qu'ils "ouvraient beaucoup l'esprit". Elle se porta volontaire pour notre étude, "pour aider mes amis", dit-elle, "pour faire l'expérience de cette drogue, par curiosité", "pour être secouée", et "parce que mon mari ne peut pas y participer – il peut ainsi partager cela par procuration." Son mari avait une tension légèrement trop élevée, ce qui le disqualifiait.

Marsha supporta bien la basse dose de sélection. La haute dose du lendemain la fit complètement sortir de son corps. Elle fut émerveillée de se retrouver dans un magnifique édifice à dôme, un Taj Mahal virtuel.

– Je pensais que j'étais morte, et que je pouvais ne jamais revenir. Je ne sais pas ce qui est arrivé. Tout d'un coup, BAM !, j'y étais. C'était la plus belle chose que j'avais jamais vue.

Marsha décrivit très en détail ce qu'elle vit, et comment elle fut transformée durant son expérience. Ce fut une matinée très agréable. Nous avons écouté son compte rendu, et nous n'avons pas eu besoin d'ajouter grand-chose. Elle avait apprécié. Il y avait peu de conflit et nous partageâmes son bonheur.

Marsha participa plus tard à l'étude avec la cyproheptadine. Quand vint le moment de la quatrième séance en double aveugle, nous étions presque certains, prenant en compte les effets de ses séances préalables, que cette dernière dose serait 0,4 mg/kg.

Elle dit : "Aujourd'hui, j'espère rencontrer l'un de mes ancêtres, pour qu'il m'aide à régler mes tensions actuelles."

Elle parla de son ménage ; son mari avait fait une thérapie, et son thérapeute lui avait dit d'être plus honnête avec elle. Aussi lui dit-il qu'il n'aimait pas qu'elle devienne "grasse", que sexuellement ça lui coupait l'envie. Elle me demanda si je la trouvais grosse.

J'esquivai la question et suggérai : "Peut-être est-il préférable d'y aller que de se préoccuper de votre poids."

Elle acquiesça d'un signe de tête, et nous commençâmes à faire les préparatifs pour l'injection.

Quelques minutes avant que j'administre le DMT à Marsha, son mari entra dans la chambre, prêt à se joindre à nous pour la séance. L'atmosphère de la pièce était légèrement triste, mais aussi empathique.

Elle commença à parler quelque 15 mn après l'injection.

– Je n'aurais jamais imaginé que ça se passerait comme ça. Il n'y a pas eu de transition. Il n'y avait pas d'univers avec des étoiles et un point lumineux comme la dernière fois. Vous savez ce qui est arrivé ? J'étais sur un manège !

Il y avait toutes ces poupées avec des habits fin XIX^e, grandeur nature, hommes et femmes. Les femmes étaient en corset. Elles avaient de gros seins et de grosses fesses et une taille très mince. Ils tourbillonnaient tous sur la pointe des pieds. Les hommes avaient des hauts-de-forme, montés sur des tandems. Un manège après un autre. Les femmes avaient des cercles rouges peints sur les joues, et un calliope jouait en fond sonore. Et il y avait des clowns, allant et venant, légers, pas vraiment les principaux personnages, mais s'activant plus, d'une certaine façon plus conscients de ma présence que les mannequins.

On aurait dit un rêve. Il y eut une autre rencontre avec des clowns et des bouffons, quelque chose que j'avais aussi entendu de la bouche d'autres volontaires. Cependant, ils semblaient moins importants que le manège, et que ses sensations à son sujet.

Nous avons parlé des questions "thérapeutiques" avant l'injection. Je décidai de mettre ma casquette de thérapeute et de voir ce qui se passait. Quand quelqu'un vient dans une séance de thérapie et raconte un rêve, je demande d'habitude : "Qu'est-ce que pour vous cela représentait ?" – ce que je fis cette fois aussi.

– C'est une mauvaise question, essayez-en une autre.

À ce moment, Marsha n'était pas prête à "travailler" avec le rêve ; aussi ai-je passé aux aspects les plus superficiels de son expérience, l'atmosphère de carnaval.

– C'était amusant ?

– Oui.

– Pourrions-nous aller plus profond ? Était-ce *vraiment* amusant ?

– *Oui, mais ce n'était pas le Taj Mahal. J'espérais voir mes ancêtres, un temple, ou de grands Africains en habit traditionnel.*

– Au lieu de ça, vous étiez à un carnaval.

– *Un drôle de truc ! J'étais là le seul être humain. Ils avaient ces sourires peints, ils ne changeaient pas d'expression. Je pensai : "Qu'est-ce que c'est que tout ça ?"*

Elle ajouta :

Il y avait une énergie sexuelle, de vouloir plus, d'être stimulé, de vouloir plus. Je n'ai jamais senti cela avec le DMT. Je pense que les mannequins étaient si beaux que c'était terriblement excitant.

Elle souleva son bandeau et regarda son mari, et laissa échapper :

– *Baisons !*

Je ris.

– Désolé, vous devrez attendre d'être rentrés chez vous.

Son mari se tourna vers moi et dit :

– Est-ce que les gens ont des expériences sexuelles pendant le DMT ?

C'était une question raisonnable, mais elle ne cadrait pas bien avec les thèmes personnels et émotionnels qui étaient si actifs à ce moment. Je devais répondre, mais je le fis très brièvement, avec l'espoir qu'on reviendrait dans notre direction.

– Il y a de l'énergie sexuelle, mais généralement pas de sensations d'union sexuelle.

Je savais que je devais faire vite si je voulais parvenir à aider à interpréter les éléments oniriques de la séance de Marsha. Qu'est-ce que la molécule de l'esprit essayait de nous dire ?

– Les mannequins étaient-ils blancs ? C'étaient des Anglois ?"

– *Oui, tous. Il n'y avait pas de gens de couleur dans tout ce que j'ai vu des joyeuses années 1890.*

– C'est intéressant. Le DMT semble avoir son propre programme. Qu'est-ce que vous pensez de ça ?

– *Je n'arrive pas à comprendre ce que ça veut dire. Je suis épuisée et je meurs de faim.*

Je hasardai :

– On dirait une exagération de la beauté blanche américaine. C'est intéressant dans le contexte de ce dont nous parlions... vos soucis au sujet de votre poids.

– *C'est vrai, je devrais peut-être m'amuser avec ma silhouette.*

Elle regarda son mari et dit :

– *J'ai dit à Rick que tu pensais que j'étais grosse, que ça faisait partie de ta thérapie.*

Il eut l'air un peu embarrassé.

Quand j'étais jeune, j'étais très mince. Quand nous nous sommes rencontrés, je faisais 10 kilos de moins que maintenant. J'étais maigre comme un clou. Ce n'est pas du tout ma culture. La forme désirée est lourde et pleine, de gros seins et de grosses hanches et de grosses fesses. Être maigre, c'était terrible dans ma culture. On utilisait un mot d'argot qui signifie maigre, mais quand je l'entendais, je ne savais pas ce que cela signifiait. On aurait dit qu'ils voulaient dire laid, malade, pas bien.

La mari de Marsha s'absenta pour aller aux toilettes. Quand il fut de retour, il sembla sentir le besoin qu'avait Marsha de parler de ces choses hors de sa présence, et il repartit au travail. Elle et moi, nous avons continué cette discussion un peu plus longtemps, et nous avons dérivé vers d'autres sujets.

Le plus souvent, je n'étais pas aussi directif avec les volontaires que je le fus avec Marsha ce jour-là. Mais sa vision DMT semblait si parfaitement se rapporter à ses conflits actuels que je ne pouvais pas ignorer le message que la molécule de l'esprit nous donnait. Le mari Blanc de Marsha la comparait avec son image de la femme idéale, et elle ne correspondait pas. Sa silhouette n'était pas "correcte". Cependant les femmes et les hommes mannequins "anglos" étaient des images sans vie, peintes, tournant sans cesse, sans but. Marsha avait rappelé la fierté avec laquelle sa famille saluait la silhouette pleine de la féminité, et essayait de se l'approprier. Elle pensait que sa sexualité inhérente était assez bonne. Elle voulait avoir des relations sexuelles avec son mari, se reconnecter à ce niveau basique. Surpris et interloqué, il avait des difficultés à exprimer ses besoins émotionnels à ce moment. C'était une version miniature de leur problème actuel.

Le DMT affecte également le mental et le corps d'une façon potentiellement utile, en créant une expérience traumatique

contrôlée et soutenue. *Trauma* signifie blessure. Mon dictionnaire définit ainsi ce mot grec : "Choc émotionnel grave ayant un effet profond, souvent durable, sur la personnalité."

Les expériences traumatiques sont le plus souvent hors de notre contrôle. Par exemple, nous ne choisissons pas de connaître la maltraitance dans notre enfance, de nous exposer à des désastres naturels ou artificiels, ou à des choses qui menacent réellement notre vie. Une fois que nous avons expérimenté ces événements, la tendance naturelle du mental est de murer les sentiments de peur, d'impuissance et d'angoisse, qui menaçaient de nous écraser à ce moment.

Néanmoins, des traumas non affinés s'infiltrèrent dans notre vie. Nous pouvons nous retrouver dans des situations qui produisent toujours des spectres ou des ombres de ces sentiments à base traumatique. C'était comme si nous nous sentions forcés de répéter certains types de relations qui provoquent des sentiments que nous ne pouvions maîtriser ou contrôler la première fois, le plus souvent quand nous étions des enfants sans défense. Par exemple, un époux brutal recrée les sentiments provoqués par un père violent. Nous pouvons remarquer qu'il est difficile de faire des attachements émotionnels profonds, parce qu'être proche, c'est être vulnérable.

Si nous voulons dépasser les conséquences des traumas, il est nécessaire de les regarder en face. Cela requiert le plus souvent une réexpérimentation des sentiments causés par le trauma dans un environnement où l'on est en sécurité, et soutenu. Le problème, d'abord, c'est comment accéder à ces sentiments.

À de nombreux égards, une haute dose de DMT est traumatique, provoquant une perte de contrôle et une annihilation de l'identité personnelle. "Choc" est un mot que nous avons souvent entendu au cours des études sur le DMT. J'ai même commencé à utiliser le terme en préparant les volontaires à leur première séance avec 0,4 mg/kg. Plusieurs volontaires nous ont suggéré de faire imprimer des t-shirts, en y écrivant "J'ai survécu à 0,4" pour les donner à ceux qui avaient géré avec succès cette épreuve matinale.

Je suis certain que nombre de nos volontaires étaient à un certain égard attirés par le projet DMT, parce qu'il promettait une expérience traumatique volontaire accablante, mais structurée. En éprouvant une perte de contrôle absolue dans une situation de

sécurité et d'aide, il est possible de contacter pleinement, et ainsi de reconnaître et faire partir, certaines émotions douloureuses. Cassandra était une volontaire qui exprimait et ressentait incomplètement cette gêne, dans sa vie courante, causée par les émotions des traumas passés.

Cassandra avait vingt-deux ans ; un seul volontaire était plus jeune qu'elle, quand elle signa pour participer au projet DMT. Sa manière d'être et son apparence suscitaient des sentiments conflictuels chez la plupart des gens qu'elle rencontrait, et je ne fis pas exception. Elle s'habillait et se comportait d'une façon plutôt masculine, et elle était bisexuelle. Les hommes comme les femmes lui trouvaient un visage agréable, et étaient séduits par son corps souple d'androgyn. Sa négligence et son manque de soin étudiés lui donnaient une apparence de petite malheureuse, et on adoptait facilement une attitude protectrice et maternelle vis-à-vis d'elle – les infirmières les plus âgées voulaient la nourrir et lui faire prendre un bain. Elle avait aussi une intelligence aiguë, un humour laconique, et des manières directes. Cassandra était une jeune femme compliquée, et il fallait faire des efforts pour voir à qui l'on avait réellement affaire.

Cassandra souffrait dans sa vie relationnelle. Ses parents divorcèrent alors qu'elle n'avait pas un an, et sa mère ne s'occupa pas beaucoup de son éducation. Elle alla jusqu'à la laisser, alors qu'elle avait seize ans, seule avec son beau-père pendant une semaine. Il la viola plusieurs fois pendant ce temps, et cela détermina sa forte ambivalence, envers les hommes *et* les femmes : ne leur faisant pas confiance et les haïssant, mais ayant besoin de leur amour en même temps.

Après cela, elle eut des symptômes de stress post-traumatique, ayant des flashbacks du viol au cours de relations sexuelles, dans sa première relation durable. Quand elle eut vingt ans, elle décida de ne jamais avoir d'enfants, et elle se fit ligaturer les trompes.

Cassandra était passée par de nombreuses et brèves relations thérapeutiques et amoureuses. D'abord, elle idéalisait le thérapeute ou l'amoureux, ou l'amoureuse. Puis elle était déçue par son incapacité à lui fournir l'empathie dont elle avait si besoin. L'un des volontaires hommes était un ami à elle, et ils eurent des

relations sexuelles après leur participation à l'étude sur la tolérance. Peu après, elle quitta la région, sans laisser d'adresse.

J'inclus l'histoire de Cassandra dans ce chapitre, mais sa place aurait pu être aussi dans le chapitre des contacts avec les entités, ou celui des expériences mystiques. Au cours des séances, elle eut l'expérience des interactions avec les "clowns", et elle connut une paix et une sérénité jusqu'alors inconnues d'elle. Cependant, le premier effet des entités fut de lui donner le sentiment d'être aimée et heureuse, et la résolution mystique de ses conflits ne vint qu'au bout d'un processus psychologique douloureux. Les séances de Cassandra étaient, comme de nombreuses séances que je présenterai, hybrides, relevant de plusieurs types.

En outre, j'avais l'impression de faire avec elle de la psychothérapie, plutôt que du conseil spirituel, ou de l'interprétation des phénomènes "tridimensionnelles". Aussi, son classement dans la catégorie d'expériences personnelles des sensations et des pensées se rapporte en type de réaction que sa séance évoqua en moi, autant qu'en elle.

Elle n'avait pas dit grand-chose au sujet de ses attentes relatives à la participation à nos études : "Je veux voir à quoi ressemble le DMT". Elle demanda aussi qu'on ne lui pose pas beaucoup de questions, "pour que je puisse simplement savourer les effets".

Nous n'avons rien pris à la légère, pour ce qui est de la capacité de Cassandra à gérer de hautes doses de DMT. Nous savions qu'elle pouvait être volatile, et qu'il fallait éviter de lui donner le sentiment que nous la forçons de quelque façon. Nous ne voulions pas rejouer des thèmes de viol dans la chambre 531.

La faible dose de DMT fut pour Cassandra douce et agréable. Nous nous rencontrâmes le lendemain pour l'administration de la dose "connue", de 0,4 mg/kg.

Quand elle commença à redescendre, elle dit :

– Quelque chose m'a pris la main et m'a tirée d'un coup sec. Cela semblait dire : "Allons-y !" Alors je me suis mise à voler dans un environnement intense, semblable à un cirque. Je n'avais jamais connu avant ce 'hors-du-corps'. D'abord, il y avait une sensation de démangeaison là où la drogue avait pénétré. Nous

avons parcouru un labyrinthe à une vitesse incroyable. Je dis "nous" parce que j'avais l'impression d'être accompagnée.

Il faisait frais. Il y avait un stand de cirque dingue – tout à fait extravagant. C'est difficile à décrire. On aurait dit des Bouffons. Ils jouaient pour moi. Ils avaient l'air drôles, des chapeaux à clochettes, de gros nez. Cependant, j'avais le sentiment qu'ils pourraient se retourner contre moi, qu'ils n'étaient pas vraiment amicaux.

Je veux recommencer. Je veux voir si je peux ralentir.

Le lendemain, j'appelai Cassandra. Elle dit : – Il est impossible de comprendre cela. Il aurait fallu que je recommence, pour voir de quoi il s'agit. C'est rafraîchissant, d'avoir un changement de perspective, de voir l'insignifiance de mes problèmes de la vie de tous les jours. Je me suis sentie en paix cet après-midi. Pendant un bref instant, j'ai voulu que ce soit fini, parce que c'était très intense, mais j'ai pensé à respirer et à reprendre mon calme. C'est si mystérieux, on ne peut pas s'y préparer, on ne sait pas à quoi s'attendre. Vaut mieux que je ne fasse pas trop d'introspection.

Elle accepta de participer à l'étude sur la tolérance.

Cassandra était de bonne humeur quand nous nous sommes rencontrés dans la chambre 531, un mois plus tard.

Elle a dit tout d'abord :

– Je quitte mon boulot au restaurant de quartier où je travaillais. Je ne sais pas ce qui va m'arriver maintenant. J'ai rencontré une femme que j'aime vraiment ; je pense beaucoup à elle.

– Que pensez-vous de l'étude aujourd'hui ?

– Il y a un mois, en descendant de la haute dose, je me suis vraiment sentie dans mon corps pour la première fois de ma vie. Je vis le plus souvent dans ma tête. Je me rappelle cette sensation. C'était thérapeutique. J'aimais cette sensation d'être dans mon corps.

– Pouvez-vous l'appliquer dans votre vie ?

– C'est dur à faire tout d'un coup. Cela fait si longtemps que j'ai perdu contact avec mon corps, que je lui fais la guerre – que je pense que ce sera un processus graduel.

Cette première dose d'étude de tolérance, à double insu, se révéla être une drogue active. Nous avons pu parler à 2 mn, quand

le rythme cardiaque et la tension de Cassandra firent un bond impressionnant.

Elle ne dit pas grand-chose au sujet de sa première dose ce matin-là. Elle semblait prendre ses marques, garder ses cartes contre sa poitrine. Quand elle eut fini de répondre à la première des quatre échelles d'évaluation, elle dit :

– J'ai beaucoup pensé à ma nouvelle amie. C'était bon, mais le prochain, je veux faire être toute à mon voyage.

Une fois qu'elle fut capable de parler après une deuxième dose :

C'est amusant. Cette fois je lâche plus prise. Ce n'était pas du tout un problème. C'était juste une question de se sentir bien. Il n'y avait pas de révélation, pas d'harmonique chargée de sens. Le corps est un véritable obstacle, n'est-ce pas ? J'ai senti avec précision la présence des autres. Ils étaient gentils avec moi, prévenants. Ils semblaient petits, comme s'ils pouvaient entrer dans mon corps et mon mental dans cet espace. J'avais la totale sensation de perdre mon corps, mais les petites présences savent y pénétrer d'une certaine façon.

– Comment ça va avec la troisième dose ?

– Vous devriez la faire breveter. Je suppose qu'il est trop tard pour ça. Si seulement je pouvais garder cette sensation. Si chacun faisait cela chaque jour, le monde serait un endroit bien meilleur. La vie serait bien meilleure. Il y a un si grand potentiel pour le bien. Bien se sentir en soi-même. Je suppose que la méditation est censée vous amener au même endroit.

– Je ne suis pas sûr que ce soit possible.

– *Moi non plus.*

À dix minutes de sa troisième dose, Cassandra se mit à sourire. Juste alors, une horrible toux retentit dans la salle.

– Je peux encore le sentir. J'ai encore tout ce truc, cette merde, au côté gauche de mon abdomen. Cette fois, j'ai eu un message, pour laisser tomber tout ça. Je peux encore sentir la relaxation. C'est chaud et ça picote.

Cela ressemblait à une ouverture. Si elle battait en retraite, ou attaquait, en réaction aux quelques commentaires que j'allais faire, je ferais mieux de laisser tomber. Cependant, elle semblait demander de l'aide.

– À quoi vous accrochez-vous ?

– *La douleur.*

– *Quelle douleur ?*

– *Je crois toute la douleur.*

Elle s'est mise à pleurer.

Je crois toute la douleur que j'ai ressentie.

– *Est-ce qu'il y en a beaucoup ici ?*

– *Ouais.*

Elle pleure de plus belle.

– *C'est bon de la sentir, et de pleurer, et de la laisser partir, aussi.*

– *C'est la chose à faire, s'en débarrasser.*

À 15 mn, elle soupira :

J'ai l'impression d'avoir un nouveau corps. Tellement plus conscient.

– *C'est le vôtre.*

Elle eut un rire ironique, puis recommença à pleurer, plus fortement.

– *Ce ne sont pas des larmes tristes, ce sont des larmes d'illumination.*

– *Ça ne fait rien.*

Je la sentis se hérissier quand elle dit :

– *Si, ça fait quelque chose.*

Je revins plus près de son sentiment, et je risquai :

– *Je suppose qu'il y a une sorte purificatrice de larmes.*

– *Oui. Je vais être un gourou après cette matinée. Vous savez que la quête de chacun, c'est de trouver le sens ou le dessein de la vie ? Bon, c'est de sentir de cette façon. La vie ne taille pas ça ordinairement.*

– *Que voulez-vous dire ?*

– *Tout sur la vie. Elle n'est pas très énergétisante. On ne vous apprend pas à vous concentrer sur vous-même. À réaliser la force que vous avez en vous. La vie vous met dans le rôle de la victime. Je sais que c'est une banalité, mais je pense que c'est vrai. Les choses arrivent quand vous ne contrôlez pas votre vie. Ces expériences de DMT sont comme le sommet de la méditation, un accès au pouvoir intérieur et à la force intérieure. Vous savez, cette question dans votre échelle d'évaluation, au sujet du "pouvoir suprême de Dieu ?" Bon, cette idée me met mal à l'aise, parce*

qu'elle implique l'extérieur, mais je contacte quelque chose de plus profond et de plus intérieur. Cette séance était plus combinée du point de vue des présences se joignant à moi et j'en étais plus le point focal. Le premier trip c'était juste moi et le deuxième trip c'était plus les présences ; ici, c'était une combinaison.

– Que pensez-vous de la quatrième dose à venir ?

– Ce sera la meilleure, elle sera encore meilleure. Je vais de plus en plus profond à travers ces couches.

Immédiatement après avoir donné à Cassandra sa dernière dose, des gens se mirent à parler fort derrière la porte. À 6 mn, nous entendîmes un grand fracas. Cinq minutes après elle dit :

– *Je me sens très aimée.*

– C'est une belle sensation.

– *Oui, chaude.*

Elle semblait triste et elle donnait de petits coups sur le lit avec les doigts de sa main droite.

– *Je le sens beaucoup.*

Il y eut un bruit horrible derrière la porte, comme une foreuse. Je trouvais incroyable que nos volontaires puissent faire abstraction de tout le chaos d'une salle d'hôpital, et avoir des expériences profondes.

Cassandra enleva son bandeau et garda les yeux fermés. Puis elle ouvrit les yeux à demi, regardant droit devant. Elle leva les yeux vers le plafond, et se remit à pleurer.

– Que ressentez-vous ?

– Tout ira bien. Je n'ai pas besoin de me faire de souci au sujet de mes doutes. Des choses comme : "Où vais-je aller ? Que vais-je faire ?" C'est rassurant.

– Un sentiment optimiste ?

– Oui, c'est très roboratif. On dirait que cette drogue réunit les milliers et les milliers de parties séparées de moi. Cela donne l'impression d'être très complet.

– Vous avez dit que vous vous sentiez aimée.

– C'était une sensation dans ma poitrine. C'était chaud. Toute ma poitrine était gonflée. C'était vraiment une bonne sensation. J'étais aimée par les entités ou quoi qu'elles fussent. C'était très agréable et réconfortant.

Cassandra et moi, nous eûmes quelques semaines plus tard une conversation téléphonique. Elle dit :

– Il y a eu des changements physiques profonds, très bénéfiques. J'ai l'impression d'avoir récupéré mon ventre. Maintenant, pour la première fois depuis des années, je suis capable de respirer profondément dans mon ventre. Je suis plus optimiste. Ça s'est un peu effacé maintenant, mais pas trop. Je peux me rappeler l'optimisme en méditation. C'est comme avoir un massage tissulaire le plus profond possible. Au troisième voyage, j'étais vraiment capable de lâcher prise. Je pense que j'ai été blessée là quand j'ai été violée. C'est là où je cache les choses et me protège, les serrant constamment. Des années à garder ces sentiments serrés dans mon abdomen. Je me sens beaucoup plus libre.

Le DMT a été bien meilleur pour moi que toutes les thérapies que j'ai pu faire. Toute thérapie me rappelle combien les choses étaient et sont moches. Avec le DMT, je me suis vue, sentie, comme une personne bien, aimée par les elfes du DMT.

Je demandai :

– Des elfes ?

– Il y avait une sensation de visiteurs nombreux. Ils étaient joviaux, et ils s'amusaient bien à me donner l'expérience d'être aimée. Avec chaque dose, il y avait de plus en plus un sentiment familier, confortable, de sécurité, de plénitude.

Ce serait formidable de faire du DMT peut-être une fois par an pour mettre les choses en perspective et voir où j'en suis et me soigner. La liberté dans mon abdomen est toujours là. Le resserrement est revenu un peu, mais avec plus de régularité, je peux me rappeler que j'ai été capable de m'en débarrasser.

– Ce peut être un point de référence utile.

Freud a forgé le terme *transfert*, qui signifie le fait que, habituellement, on réagit vis-à-vis d'autres gens comme si c'étaient des personnages importants de sa vie passée. En thérapie, les sentiments de *contre-transfert* sont ceux que le thérapeute projette sur son client.

La vie de Cassandra était pleine de sentiments de transfert pour les gens à qui elle avait eu affaire. Parce qu'il n'y a jamais transfert sans contre-transfert, les gens réagissaient aussi fortement à son

égard. Partager son bien-être avec moi, pouvait être un piège ou une occasion. Nous devons considérer notre relation sans la danse troublante du transfert et du contre-transfert.

Le mois suivant, Cassandra revint participer à la seconde moitié de l'étude sur la tolérance : quatre doses consécutives de placebo.

Quand nous en eûmes fini avec la quatrième dose d'eau salée, je dis :

– Merci pour votre participation.

– Merci. Ça a été facile de parler avec vous.

Je pris cela comme une ouverture pour faire encore un peu de travail avant de se dire au revoir. Elle était très calme, aussi ai-je exprimé directement le thème sous-jacent :

– Je me demande si vous avez éprouvé d'abord quelque difficulté à faire confiance à un médecin homme qui allait vous mettre hors d'état avec une drogue.

– C'est pour cela que je suis venue. J'avais confiance en vous. Je ne me suis jamais vraiment fait de souci à ce sujet. Vous avez changé ma vie.

Sachant que Cassandra mettait les gens sur un piédestal avant de les déboulonner, je répondis avec beaucoup de précautions :

– J'ai contribué à créer le contexte pour que *vous* changiez votre vie.

– Je le pense. Le DMT vous déshabille jusqu'à l'âme. Je sais qu'il n'y a rien dont il faille se soucier. Le DMT m'a montré comment aller au-delà de cela. Tout ira fondamentalement bien. Je me souviens d'une idée de Samuel Coleridge : Si vous faites un rêve merveilleux et que vous rapportiez une rose et puis, quand vous vous éveillez, que la rose soit avec vous, cela signifie que le rêve était réel. Quand je suis revenue chez moi, et que j'ai vu les ecchymoses et les trous dans mes bras, j'ai vraiment senti cela – que c'était vraiment arrivé, et que j'étais vraiment là où j'étais, et que je sentais ce que je sentais.

Le cas de Cassandra nous montre qu'il est très important de réagir de façon appropriée à toutes les questions que le DMT soulève. Je dis le strict minimum, pour permettre à son processus de se développer, sans essayer de juger, de m'attribuer le mérite, ou

trahir autrement sa confiance. Le faire, cela aurait fait avorter le travail important qu'elle faisait, et très vraisemblablement, elle l'aurait vécu comme une autre violation de son intégrité.

Avec Cassandra, il y avait la fusion de plusieurs thèmes différents. Cependant, le thème fondamental semble avoir rencontré le trauma psychologique de son viol, par le biais du symptôme de sa douleur abdominale. Le DMT lui facilita le contact émotionnel avec ce que sa douleur physique représentait, et, en fait, là où elle commençait. La molécule de l'esprit l'aida en montrant qu'elle pouvait perdre le contrôle, particulièrement avec un homme en situation de pouvoir, et être en sécurité et aimée en même temps. La question de *qui* l'aimait et lui disait qu'elle était bonne, et la nature de cet amour, nous conduisent dans d'autres catégories, comme le contact avec des entités, et la spiritualité.

Marsha et Cassandra rencontrèrent des clowns et des présences qui semblaient résider ailleurs que dans la chambre 531. Examinons maintenant ces autres mondes, et leurs habitants, vers lesquels la molécule de l'esprit peut nous conduire. Ils ne sont ni personnels ni transpersonnels par nature. Ils sont plutôt invisibles, et pour les volontaires et l'équipe de recherche, très énigmatiques et inattendus.

12

Mondes Invisibles

Dans ce chapitre, nous commençons à suivre la molécule de l'esprit dans un territoire plus inattendu. Ce terrain n'est pas aussi facile à reconnaître et comprendre, parce que les expériences ont des rapports moins clairs avec les pensées, les sentiments et les corps de nos volontaires. Ils suggèrent plutôt des niveaux d'existence autonomes, indépendants, dont nous n'avons qu'une conscience très vague. Ces comptes rendus sont un défi à notre vision du monde, et ils élèvent l'intensité émotionnelle des débats : "Est-ce un rêve ? Une hallucination ? Ou est-ce réel ?" "Où sont ces lieux ? À l'intérieur, ou à l'extérieur ?" Ce sont quelques-unes des questions que nous commencerons à examiner quand nous ferons part des comptes rendus suivants.

Des volontaires ont déjà parlé de ces lieux. Marsha a voyagé au "Taj Mahal" et Cassandra fut attirée dans "le stand du cirque dingue" plein de clowns et autres êtres. Dans ce chapitre, je me concentrerai sur la question du "où". Où le DMT nous conduit-il ? C'est essentiel pour dresser la carte du territoire de la molécule de l'esprit.

Il y a un aspect très intéressant dans ces rapports : ce sont surtout des extraits, plutôt que des comptes rendus de séances entières. Il est rare que l'environnement seul du DMT soit la scène centrale du voyage d'un volontaire. Certainement, les espaces

dans lesquels les volontaires se retrouvaient étaient très inhabituels. Cependant, plus importante était la signification des sentiments et sensations, de l'information, associée au lieu où ils étaient. Bien sûr, une fois que d'autres "formes de vie" avaient commencé à faire leur apparition dans ces espaces, il était difficile de ne pas être complètement aspiré dans leur existence, et ces comptes rendus sont vraiment les sujets de chapitres séparés.

Malgré leur nature étrange, ces extraits sont introductifs. Ils disposent le cadre pour la couche suivante d'existence à laquelle mène la molécule de l'esprit. "Où" est la toile de fond, le décor. "Qui" va au cœur de ces sujets. Mais d'abord, faisons connaissance avec le paysage.

Au niveau biologique le plus basique, il y avait la perception de l'ADN et autres composants biologiques.

Karl fut notre premier volontaire pour l'étude de la réaction à la dose : DMT-1. Il commença à parler deux minutes après avoir reçu sa première dose sans insu : *Il y avait des spirales de ce qui ressemblait à de l'ADN, rouges et vertes.*

Philip, dont nous vus l'expérience douloureuse avec 0,6 mg/kg, reconnu aussi le motif familier de la double spirale, cette fois avec une dose en double aveugle de 0,4 mg/kg.

Les entités visualisées rentraient dans des tuyaux, comme des protozoaires, comme l'intérieur d'une cellule, je voyais l'ADN tourner et spiraler. Elles avaient l'air gélatineuses, comme des tuyaux, à l'intérieur desquels il y avait des activités cellulaires. C'était comme une vue microscopique d'eux.

Cleo, dont nous parlerons dans un autre chapitre de l'expérience d'illumination, eut aussi des visions d'ADN :

Il y avait une chose du type spirale d'ADN faite de cubes incroyablement brillants. Je "sentais" les boîtes en même temps que ma conscience se déplaçait.

Nous examinerons de près l'expérience de contact avec des entités de Sara dans un autre chapitre. Il est cependant intéressant de mentionner ici sa référence à l'ADN :

Je sentais le DMT libérer l'énergie de mon âme et la pousser dans l'ADN. C'est ce qui est arriva quand j'ai perdu mon corps. Il y avait des spirales qui me rappelaient des choses que j'avais vues à Chaco Canyon. C'était peut-être de l'ADN. Peut-être que les anciens connaissaient cela ; l'ADN est renvoyé dans l'univers comme un voyage spatial. On a besoin de voyager sans son corps. Il est ridicule de penser à des voyages spatiaux dans de petits vaisseaux.¹

Certains sujets faisaient l'expérience d'une représentation de l'information moins ouvertement biologique que l'ADN.

Vladan, un cinéaste originaire de l'Europe de l'Est, âgé de 42 ans, fut l'un de nos sujets de recherche les plus actifs ; il fut volontaire pour de nombreuses études pilotes dans lesquelles nous cherchions à déterminer les doses et les combinaisons de médications à utiliser avec le DMT. Il reçut aussi plus de psilocybine dans notre recherche de dose préliminaire, que n'importe quel autre volontaire.

Avec une dose relativement basse de DMT, 0,01 mg/kg, lors de l'étude sur le pindolol, il rencontra des symboles riches de signification :

Il y avait des visualisations au sommet, lisses et géométriques. C'étaient des cercles en trois dimensions et des cônes avec des ombres. Ils bougeaient beaucoup. C'était comme regarder un alphabet, mais ce n'était pas de l'anglais. C'était comme un alphabet fantaisie, un croisement entre des runes et une écriture russe ou arabe. Cela donnait l'impression qu'il y avait dedans une information, comme si c'étaient des données. Ce n'était pas juste quelque chose au hasard.²

Plus tard, en participant à une séance pilote de cyproheptadine, Vladan reçut 0,2 mg/kg et il vit encore des figures alphabétiques.

C'était comme voir des panneaux avec une forme découpée, des coins arrondis, hiéroglyphiques d'un certain type. Ils n'étaient pas peints mais découpés, je pouvais voir les couleurs à travers.

Il y a un autre exemple frappant de la transformation visuelle du langage et des nombres, qui fut fourni par Heather. Âgée de vingt-sept ans, elle était l'un de nos volontaires les plus expérimentés.

Elle avait pris près de deux cents fois des psychédéliques, avait eu plus de douze expériences de DMT (fumé), et était très accoutumée à la marijuana, aux stimulants, et au MDMA. En outre, elle avait bu de la tisane *ayahuasca* DMT-phore dix fois.

Emergeant de sa première haute dose, elle dit :

Il y avait une femme qui parlait espagnol tout le temps tout au long du trip. Elle avait un accent très unique. Peut-être que ce n'était pas de l'espagnol, mais ça y ressemblait. À un moment, elle a dit : "Regular".³ Elle a jeté une couverture blanche sur la scène et l'a retirée plusieurs fois. C'était vraiment dingue. Il y avait des nombres. C'était comme de la numérologie et du langage. Il y avait toutes ces couleurs et puis il y avait tous ces nombres, chiffres romains. Les chiffres sont devenus des mots. D'où les mots viennent-ils ? La femme les recouvrait avec sa couverture – les mots et les chiffres.

Ça a démarré typiquement comme du DMT mais j'ai dépassé ça, au-delà de là où j'avais été avec le DMT. Il y a ce bruit de cloche quand vous montez là, et puis je suis allée au trucs de langage ou de nombre. C'était totalement inexplicable. Peut-être que ça essayait de m'apprendre quelque chose. Le premier chiffre que j'ai vu était un 2 et j'ai regardé autour et il y avait des chiffres partout. Ils étaient séparés dans leurs petites boîtes, et les boîtes se fondaient et les chiffres s'unissaient tous pour faire un nombre long.

Eli était un architecte de trente-huit ans, et l'un des sujets de recherche les plus intrépides. Il avait précédemment "régressé sous l'influence du LSD à travers l'enfance à un point où il était assis au-dessus de la chambre, me regardant moi-même". Au cours d'une dose 0,4 mg/kg qu'il reçut au cours de l'étude sur le cyproheptadine, il remarqua :

– Ce qui est intéressant, c'est que j'ai commencé à éprouver des séries d'hallucinations, et puis je me suis dit : "Ah ! C'est le Logos." Il y a le cœur bleu-jaune de la signification et de la sémantique, fondamentalement.⁴

Je ris de son utilisation du mot "fondamentalement" :

– C'est vous qui le dites.

– Je sais ! C'est comme des mots enfilés ou des filaments d'ADN ou de quelque chose. Ils sont tout autour, ils sont partout. Après les formes amibiennes bleues, il y eut plusieurs endroits vibrants. J'ai pensé : "Il y en a beaucoup." C'est une bonne sensation. Puis cela devient une réalité désordonnée. Quand j'ai regardé partout, c'était comme si la signification et les symboles étaient là. Un genre de cœur de réalité où toute signification est emmagasinée. Je fais irruption dans sa chambre principale.

Essayant de suivre Eli, je fis remarquer :

– On dirait un genre de membrane que vous traversez, pour arriver à une sensation de signification et de certitude.

– C'est cela ! J'ignore si c'est à cause de mon intérêt pour les ordinateurs ou non, mais on dirait les rudiments de la réalité. C'est beaucoup plus que seulement des un et des zéros. C'est un niveau plus élevé, des morceaux très puissants.

Eli décrivit la "chambre" dans laquelle il avait fait irruption. Avec ce récit, la vision que fournit le DMT commence à s'élargir.

– J'étais dans une chambre blanche, éprouvant certaines émotions et des sentiments qui me donnaient une intense sensation d'être une co-réalité. Comme un rêve où je heurtais des gosses hispaniques avec ma voiture, dans leur voiture. Ils étaient vraiment furieux contre moi. Je leur dis : "Si vous me haïssez, vous vous haïssez vous-mêmes. Nos cultures se sont unies, aussi il n'y a aucune défense contre ça." Leur culture, notre culture, elles étaient co-réelles, existant simultanément. La pièce blanche consistait surtout en lumière et espace. Il y avait des cubes entassés avec des icônes à la surface, comme un Logos de conscience. C'était clair, mais il y avait beaucoup d'autre information qui entrait.

D'autres volontaires se retrouvèrent dans des pièces qui ressemblaient à des "salles de jeu", ou des "crèches", une sorte d'espace d'attente, fait spécialement pour eux, plein de signification et de profondeur.

Gabe, un médecin de trente-trois ans, vivait et travaillait dans une communauté rurale isolée. Il était l'un des rares volontaires qui avait déjà fumé du DMT. Après avoir reçu 0,4 mg/kg de DMT en combinaison avec de la cyproheptadine, il fit ce récit :

– Il y avait des scènes ou des formes comme dans une pouponnière. Pas de bébés, mais il y avait des berceaux et différents animaux, plein de vie. Je suis allé à une scène ou un sentiment d'enfance. C'était comme si j'étais dans une poussette, des images de mômes. C'était une sorte de film d'épouvante. Je ne peux pas le décrire. Je pourrais peut-être le dessiner. C'était comme être dans une chambre, comme enfant, avec une poussette. Il y avait des personnages de dessin animé dans la pièce, mais ce n'étaient pas eux que je voulais voir.

Aaron était à la pointe de l'élargissement de la conscience avec des technologies légales : des instruments comme les machines de transmission des ondes cérébrales, compléments et vitamines, et disciplines spirituelles orientales. Il avait quarante-six ans quand il commença à travailler avec nous. Aaron était l'un des quelques volontaires juifs de notre étude, et je ressentais une certaine parenté avec lui de ce point de vue. Il était optimiste mais sceptique, impatient de commencer l'expérience, mais priant pour survivre intact.

Au cours de sa séance DMT-plus-pindolol, il perçut deux éléments des mondes invisibles : l'aspect du langage informationnel, et le thème pouponnière/salle de jeu.

– Il n'y a pas de porte, il n'y a rien pour passer. C'est ici – c'est sombre ; soit là – il y a des images. On ne peut rien faire avec. C'étaient des hiéroglyphes maya. C'était intéressant. Les hiéroglyphes se changèrent en chambre, comme j'étais un enfant. Il y avait des jouets là, comme j'étais un môme. C'était mignon.

Sur une échelle légèrement plus grande, la molécule de l'esprit conduisit un autre volontaire à un "appartement", si l'on peut dire. Tyrone avait trente-sept ans quand il participa à l'étude de réaction à la dose. Il avait été l'un de mes étudiants, un psychiatre débutant que je supervisai pendant un an.

Quand il émergea de sa dose de 0,2 mg/kg en double aveugle, il dit :

– C'était une scène d'appartements venant du futur !

Il rit de leur aspect insolite et intattendu.

– Comme logements, ils étaient somptueux. Rose, orange, ces genres de couleurs, jaune, très lumineux.

– Comment savez-vous qu'ils étaient du futur ?

– *Les endroits où s'asseoir, faire des choses, les comptoirs, ils étaient façonnés à partir des murs. Je n'ai jamais vu quelque chose comme ça. C'était vraiment un aspect moderne. La nature presque organique de l'appartement était belle. Ce n'était pas seulement fonctionnel. Il y avait de la vie dans le mobilier, comme s'il avait été façonné à partir de quelque chose de vivant, un animal, un être vivant. J'étais impressionné par les appartements. Une appréciation artistique, comme regarder une belle peinture et s'y perdre, se perdre dans le bonheur. Finalement j'ai continué, au-delà des appartements. Je suis entré dans un espace, une fissure dans la terre. C'était horizontal, c'était vertical. Une fissure dans l'espace.*

Aaron avait aussi participé à l'étude EEG. Plusieurs jours après la séance où il reçut la dose de DMT de 0,4 mg/kg, il nous envoya des notes manuscrites qui saisissent, mieux que les miennes, une description de l'endroit où il était allé ce jour-là. Nous voyons ici quelques lueurs de la nature habitée de cet étrange espace.

– *Il n'y avait pas de demi-tour à faire. Au bout d'un moment, j'ai pris conscience de quelque chose qui arrivait dans ma vie. J'ai vu un psychédélique, un espace de couleurs fluo qui avait approximativement une pièce dont les murs et le sol n'avaient pas de séparations ou de bords nets. Cela palpait et vibrait électriquement. Dressée devant "moi", il y avait une table ressemblant à un podium. Il semblait qu'une présence négociait/servait quelque chose avec moi. Je voulais savoir où j'étais et je "sentis" la réponse, que je n'avais rien à faire là. La présence n'était pas hostile, juste quelque chose d'ennuyé et de brusque.*

La dose de 0,4 mg/kg en double aveugle que prit Phillippe était beaucoup plus facile à manier que l'obverdose de 0,6 mg/kg, et il s'en souvint bien. Dans cette séance, le terrain s'élargit pour inclure des observations sur une échelle encore plus grande.

– *Les entités visuelles qui grattaient, craquaient, ne durèrent pas longtemps. Et puis je fus au-dessus d'un paysage étrange, comme la Terre, mais très mystérieux. Des montagnes en quelque sorte. C'était très amical et accueillant. C'était si réel que je dus*

ouvrir les yeux. Quand je le fis, la scène fut disposée en haut de la chambre. Je fermai les yeux, et cela supprima l'interférence avec ce que je voyais. C'était comme un poster fluo super-brillant, mais beaucoup plus complexe. Je planais à des lieues au-dessus. J'avais le sentiment très précis de faire cela, pas seulement la perception visuelle. Il y avait des télescopes, ou des plats micro-ondes, ou des éléments de château d'eau avec une antenne dessus. J'aurais voulu te prendre par la main et te montrer. Un vaste horizon. Le soleil était différent, de couleurs et de teintes différentes de notre soleil.

Concluons ce chapitre avec la description donnée par Sean d'un monde du DMT qui ressemblait beaucoup au nôtre. Cependant, ce monde n'avait rien à faire avec la chambre 531, et il était habité par des gens autres que Laura et moi. J'aime cet exemple, parce qu'il combine le matériau de ce chapitre avec celui qui suit. En d'autres termes, c'est "quelque part ailleurs" avec "quelqu'un là" et "quelque chose qui se passe", mais si familier qu'on pourrait se méprendre pour ce qui est de son "altérité".

Nous verrons plus tard l'expérience d'illumination de Sean plus en détail. Cependant, dans le cadre de ce chapitre, ce qu'il est intéressant de noter, c'est ce qu'il nous a dit après sa troisième séance de DMT de 0,3 mg/kg, au cours de l'étude de tolérance. Presque comme une réflexion après coup, avant que nous préparions sa quatrième et dernière dose, il dit :

– Oh ouais, il y avait des gens et des guides. C'était une famille mexicaine, sur le porche d'une maison dans le désert. Il y avait une scène de jardin dehors. Il y avait des gosses et du fatras. Je jouais avec les mômes. Je faisais partie de la famille. Je sentais la présence d'un vieil homme qui se tenait derrière moi ou quelque part à côté de moi. Je voulais lui parler, mais il me fit comprendre d'une certaine manière qu'il était plus important de bavarder avec la petite fille. C'était très décontracté, bienveillant. Cela semblait aussi naturel et complet que si c'était arrivé. Ce n'était pas un rêve du tout. "On dirait un jour tout à fait ordinaire", et puis j'ai fait une halte et j'ai pensé, "Non, je fais un trip."

Il y avait plusieurs Noirs, aussi, me tirant pour ainsi dire. Il y avait une curieuse sensation d'être arraché. C'était une sensation discordante. On me disait de partir.

Je suggèrai, pour suivre le fil de sa pensée :

– On dirait quelque chose sorti des livres de Carlos Castaneda." ³

– *Oui, n'est-ce pas ? Non, je n'y avais pas pensé.*

Peut-être pensez-vous que ces perceptions ne sont pas si étranges, après tout. Nous rêvons d'endroits et de choses inhabituels. Cependant, nos volontaires ont vu non seulement ces choses, mais ont eu la certitude inébranlable qu'elles étaient là. Quand ils ouvraient les yeux à n'importe quel moment, cette réalité se superposait à leur réalité maintenant manifeste mais auparavant invisible.

Ils n'étaient pas non plus endormis. Ils étaient hyperconscients et éveillés, capables de se dire à eux-mêmes de faire des choses dans ce nouvel espace. Je les ai entendus dire un nombre étonnant de fois : "J'ai regardé et j'ai vu..."

Écouter ces expériences commençait aussi à faire reculer mes limites comme psychiatre et chercheur. Je fis peu de commentaires au sujet des comptes rendus que les volontaires faisaient sur ces mondes invisibles. C'était difficile à suivre, et je ne savais pas quoi dire. C'est alors que j'ai commencé à combattre une tendance à considérer ces histoires comme des rêves, ou des fictions de leur imagination amplifiée par le DMT. D'autre part, je commençais à douter de mon propre modèle, au sujet de ce qui arrivait exactement avec le DMT. Étaient-ils *réellement* quelque part ailleurs ? De quoi exactement étaient-ils témoins ?

Ce n'étaient pas des questions sans importance. Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, des réactions sensibles, empathiques, et encourageantes, sont essentielles dans le travail avec des gens qui sont sous l'influence du DMT. Une remarque désinvolte, ou sceptique, pourrait donner un sentiment de malaise et de mépris, qui pourrait conduire rapidement à une issue négative ou effrayante. Nous avons une indication de cela, dans le rejet catégorique de ma suggestion que cette scène de famille mexicaine serait fondée sur un souvenir des livres de Carlos Castaneda. Il était avec eux, ce n'était pas autre chose.

Outre la nécessité de suivre de près et de réagir avec empathie aux expériences des volontaires, j'avais besoin de les aider à

comprendre ce qui leur était arrivé. Quand il se fut agi du paysage invisible, nous avons dû faire face à des défis plus difficiles, pour interpréter ce qui se passait. Comme nous le verrons dans les deux prochains chapitres, cela devint une question encore plus pressante quand le contact avec des entités fut prédominant dans les séances.

13

Contact à travers le Voile : 1

Le matériau de ce chapitre, et du suivant, est le plus insolite et difficile à comprendre. C'est le plus étrange et ce que je suis le plus susceptible de contourner quand on me demande : "Qu'avez-vous trouvé ?"

Quand je revois mes notes, je suis toujours surpris de voir le nombre de nos volontaires qui ont "établi un contact" avec "eux", ou d'autres entités. Au moins la moitié d'entre eux le firent sous une forme ou une autre. Les sujets de recherche utilisaient des expressions comme "entités", "extra-terrestres", "guides", et "alliés", pour les décrire. Les "formes de vie" ressemblaient à des clowns, des reptiles, des mantes, des abeilles, des araignées, des cactus, et des bâtons. Je suis encore étonné de voir mentionné dans mes comptes rendus des phrases comme : "C'étaient ces êtres", "J'étais conduit", "Ils furent sur moi rapidement". C'est comme si mon mental refusait d'accepter ce qui est écrit là.

Il se peut que si j'ai tant de difficulté avec ces histoires, c'est qu'elles défient la vision du monde dominante, et la mienne propre. Notre approche moderne de la réalité est fondée sur la conscience de veille, et ses extensions que sont les outils et les instruments, comme seule voie de connaissance. Si nous ne pouvons voir, entendre, sentir, goûter, ou toucher des choses dans notre état d'esprit ordinaire et 'quotidien', ou faire usage de nos

sens amplifiés par la technologie, ce n'est pas réel. Ainsi, ce sont des êtres "non matériels".

En revanche, les cultures indigènes sont en contact régulier avec les habitants du paysage invisible, et n'ont pas de problèmes pour chevaucher les deux mondes. Souvent, ils le font à l'aide de plantes psychédéliques.

Beaucoup de scientifiques contemporains ont une foi constante dans le spirituel. Cependant, ces mêmes scientifiques sont pris dans un conflit profond entre leurs croyances personnelles, et leurs croyances professionnelles. Ce qu'ils disent et ce qu'ils pensent peuvent être en contradiction profonde. Il est difficile d'être "objectif" au sujet des affaires du cœur et de l'esprit. Les scientifiques peuvent compartimenter leur foi et ne peuvent concevoir de vérifier ou de valider leurs intuitions spirituelles. Dans d'autres cas, ils peuvent atténuer la nature de ces croyances pour maintenir une certaine cohérence avec leur compréhension intellectuelle. Peut-être qu'ils ignorent simplement la présence des anges et des démons dans les écritures essentielles, ou qu'ils les considèrent comme symboliques, ou comme des manifestations hallucinatoires d'une imagination religieuse hyperactive.

Un manque de dialogue ouvert quant à ces questions rend encore plus difficile ne serait-ce que d'imaginer élargir notre vision de la réalité des mondes immatériels, en utilisant des méthodes scientifiques. Qu'arriverait-il à l'étude des mondes spirituels si nous pouvions y accéder en utilisant des molécules comme le DMT ?

Outre les questions concernant l'existence des mondes immatériels ou spirituels, nous devons envisager d'élargir la notion de ce que nous pouvons y percevoir. Nos structures spirituelles et religieuses peuvent-elles englober ce qui réside véritablement à ces différents niveaux d'existence ? Les histoires que nous allons entendre vont au-delà des rencontres assez "simples" avec le divin ou les anges ; elles ne sont pas non plus particulièrement nettes, ordonnées, ou en accord avec ce que nous considérons comme étant dans le domaine des expériences spirituelles "envisageables".

J'espère que ces comptes rendus accéléreront l'intérêt pour les mondes non matériels – l'utilisation de tous les outils intellectuels,

intuitifs et technologiques que nous possédons. Une fois qu'il y a pour eux un intérêt, et même une demande, suffisants, assez d'information à leur sujet, ces phénomènes peuvent devenir un topique acceptable pour l'examen rationnel. L'ironie, c'est que nous devons plus nous fier à la science, particulièrement les domaines indépendants de la cosmologie et de la physique théorique, qu'à nos traditions religieuses plus conservatrices, pour obtenir des modèles et des explications satisfaisants de ces expériences du "monde spirituel".

Je m'attendais à entendre le récit de ces types d'expérience une fois que nous aurions donné du DMT. Je connaissais bien les récits de Terence McKenna au sujet des "elfes machines auto transformants" qu'il rencontra après avoir fumé de hautes doses de la drogue. Des entretiens avec vingt fumeurs expérimentés de DMT avant de commencer la recherche au Nouveau-Mexique, firent apparaître de semblables rencontres. Étant donné que la plupart de ces personnes venaient de Californie, je mis cela sur le compte de l'excentricité endémique sur la Côte Ouest.

Aussi n'étais-je ni intellectuellement ni émotionnellement préparé à la fréquence avec laquelle le contact avec ces êtres eut lieu dans nos études, ni à l'extrême bizarrerie de ces expériences. Beaucoup de volontaires, semble-t-il, ne l'étaient pas non plus, même ceux qui avaient fumé auparavant du DMT. Également surprenante était la similtude de rapport de ces êtres avec nombre de nos volontaires : manipuler, communiquer, montrer, aider, interroger. C'était tout à fait une voie à double sens.

Quelque étranges que les comptes rendus qui suivent puissent être, notre recherche des années 90 n'était pas la seule dans la littérature scientifique à décrire un "contact" provoqué par le DMT. Il y a aussi des comptes rendus des années 50, où des volontaires rapportent cet effet. Ces expériences anciennes annoncent de façon remarquable les histoires que nous entendrons quarante ans plus tard. Ce qui est encore plus frappant, c'est que je n'ai pu trouver d'autres comptes rendus semblables de la part de sujets de recherche prenant d'autres psychédéliques. C'est seulement avec le

DMT qu'on "les" rencontre – d'autres êtres dans un monde non matériel.

Ces vieux comptes rendus cliniques sont le fait de patients souffrant de schizophrénie, hospitalisés, pour bon nombre d'entre eux, depuis des années, voire des dizaines d'années. Ils n'étaient pas particulièrement éloquents, perspicaces, ou élégants. Ils recevaient du DMT dans des études destinées à déterminer la similarité de l'état induit par le DMT et la schizophrénie. Les chercheurs avaient aussi voulu déterminer si les patients naturellement psychotiques étaient plus ou moins sensibles aux effets du DMT.

Un patient schizophrène, dans une étude menée à l'ancien laboratoire de Stephen Szàra, en Hongrie, déclara, après une forte dose de DMT :

– Je fis quelques rêves étranges, mais au début seulement. Je vis d'étranges créatures, nains ou autres, noirs, qui bougeaient partout.

Une équipe de chercheurs américains donna aussi du DMT à des malades schizophrènes. Sur 9 patients, la seule qui put décrire son expérience fut une malheureuse femme qui, après avoir reçu une dose intramusculaire de 1,25 mg/kg de DMT, déclara :

– J'étais dans un endroit vaste, et ils me frappaient. Ils n'étaient pas humains... Ils étaient horribles ! Je vivais dans un monde de gens orange.²

Ces petits aperçus doivent nous éviter de croire trop facilement que ce que nos volontaires ont décrit, n'était qu'un phénomène New Age, style Santa Fé années 90. La molécule de l'esprit révéla des mondes invisibles, et leurs habitants, à la science occidentale, bien avant que notre recherche commence.

La première rencontre de Karl avec des formes de vie, comme ses visions de l'ADN décrites dans le dernier chapitre, fut un prélude à des histoires futures, plus élaborées, d'autres volontaires. Karl était un forgeron de 45 ans. Il était marié à Elena, dont nous lirons plus tard l'expérience d'illumination.

À huit minutes d'une injection à haute dose connue, il décrivit cette rencontre :

– C'était vraiment étrange. Il y avait beaucoup d'elfes. Ils étaient farceurs, rouspéteurs, peut-être quatre d'entre eux apparu-

rent sur le côté d'une route à grande circulation inter-États que j'emprunte régulièrement. Ils étaient les maîtres de la scène, c'était leur terrain ! Ils faisaient à peu près ma taille. Ils brandissaient des écriteaux, me montrant ces scènes incroyablement belles, complexes, tourbillonnantes, géométriques. L'un d'eux m'empêchait complètement de bouger. Il n'était pas possible de prendre le contrôle ; c'est eux qui l'avaient totalement. Ils voulaient que je regarde ! J'entendis des petits rires – les elfes riant ou parlant à grande vitesse, jacassant, gazouillant.

Dans le dernier chapitre, nous avons vu l'expérience d'Aaron, concernant les mondes invisibles. Revenons à cette première haute dose en double aveugle de DMT. Il me regarda à env. 10 mn après l'injection, et haussa les épaules, riant :

– D'abord il y avait une série de visualisations semblables à un mandala, des visions du type fleurs-de-lys. Puis une chose insectoïde m'est venue droit sur le visage, planant au-dessus de moi tandis que la drogue entrait. Cette chose m'a aspiré hors de ma tête dans l'espace extérieur, un ciel noir avec des millions d'étoiles.

J'étais dans une très grande salle d'attente, ou quelque chose comme ça. C'était très long. Je me sentais observé par la chose insectoïde, ou d'autres comme elle. Puis elles perdirent leur intérêt. Je fus emmené dans l'espace et observé.

Aaron résuma sa rencontre avec ces êtres après une haute dose en double aveugle :

– Il y a un arrière-plan sinistre, un côté de cela, du type extraterrestre, insectoïde, pas du tout agréable, n'est-ce pas ? Ce n'est pas un "On-va-aller-te chercher-fils-de-pute". C'est plutôt comme être possédé. Pendant les expériences, il y a une sensation de quelque chose, ou quelque chose d'autre, là qui prend le contrôle. C'est comme si l'on devait se défendre contre eux, quels qu'ils soient, mais ils sont certainement là. J'ai conscience d'eux, et ils sont très conscients de moi. On dirait qu'ils ont un programme. C'est comme marcher parmi un voisinage différent. On n'est pas sûr du tout de ce que la culture est. Ça a un parfum vraiment distinct, l'être ou les être reptiliens qui sont présents.

– Et l'élément effrayant, demandai-je. Quel est le pire qu'ils puissent faire s'ils peuvent avoir accès à vous ?

– *C'est là tout le problème. C'est la sensation de la possibilité qui est si étrange.*

Dans un prochain chapitre, nous verrons quels problèmes physiques Lucas rencontra après sa séance à haute dose. Cependant, il est intéressant de voir maintenant une partie de la lettre qu'il nous écrivit quelques jours après son expérience :

Il n'y a rien qui peut préparer à cela. Il y a un son, un bzzzz. Il a commencé et est devenu de plus en plus fort et de plus en plus rapide. Je venais, je venais, et PLOW ! Il y avait une station spatiale au-dessous de moi à ma droite. Il y avait au moins deux présences, une de chaque côté de moi, me guidant à une plateforme. J'avais aussi conscience de beaucoup d'entités à l'intérieur de la station spatiale – automates, créatures androïdes qui avaient l'air d'un croisement entre des marionnettes et les troupes de l'Empire de la Guerre des Étoiles, sauf que c'étaient des êtres vivants, pas des robots. Il semblaient avoir des motifs d'échiquier sur diverses parties de leurs corps, spécialement sur les bras. Ils faisaient un quelconque travail technologique de routine et ne faisaient pas attention à moi. Dans un état de confusion accablante, j'ai ouvert les yeux.

C'est à ce moment que, dans la chambre 531, le rythme cardiaque et la tension de Lucas sont tombés à un niveau inconcevable.

Nous verrons au chapitre 15 l'expérience de mort-renaissance chamanique de Carlos provoquée par sa première haute dose connue de DMT. Au cours de l'une de ses séances à haute dose, il rencontra aussi des entités qui essayèrent de l'aider à vaincre son angoisse :

– *Il y a ce monde entièrement différent avec architecture et paysage. Je vis là un ou deux êtres. Les entités avaient même un genre. La peau n'était pas couleur chair. Je communiquai avec eux mais il n'y avait pas assez de temps. J'étais très dispersé, excité, agité quand j'arrivai là. Ils voulaient essayer de réduire mon anxiété pour que nous puissions communiquer.*

Gabe, dont nous avons lu le récit de transport dans une pouponnière ou une salle de jeu, dans le chapitre précédent, eut une sensation encore plus forte de sollicitude et d'intérêt de la part des "esprits" au cours de sa première séance à haute dose :

– Il y avait une sensation initiale de panique. Puis les couleurs les plus belles fusionnèrent dans les êtres. Il y avait beaucoup d'entités. Ils me parlaient, mais ils n'émettaient pas de son. C'était plutôt comme s'ils me bénissaient, les esprits de vie me bénissaient. Ils disaient que la vie est bonne. Au début, j'avais l'impression de traverser une grotte ou un tunnel ou l'espace, vraiment très rapidement. J'avais l'impression d'être une boule dévalant vers n'importe où.

Beaucoup de rencontres que firent les volontaires avec les formes de vie dans ces mondes non matériels comprenaient une très forte sensation d'échange d'information. Le type d'information variait considérablement. Parfois, cela concernait la "biologie" de ces entités.

Chris avait trente-cinq ans, marié, vendeur en matériel électronique. Il avait beaucoup de talent artistique, et il jouait dans des pièces de théâtre au niveau local. Il avait pris de cinquante à soixante fois des psychédéliques avant le commencement de notre recherche. Il espérait que les séances DMT avec nous, "(le) projetteraient dans un état de conscience qu' (il) avait cherché pendant d'usage du LSD, mais dont (il) n'avait eu que de brefs aperçus."

Sa haute dose annoncée fut "l'expérience la plus rassurante de (sa) vie". La séparation du mental et du corps se fit sans effort, et il déclara que "si la mort est comme ça, il n'y a pas de quoi se tracasser à son sujet."

Chris revint pour l'étude sur la tolérance quelques semaines plus tard.

Il souleva le bandeau après la première dose et dit :

– Il y avait de nombreuses mains. Elles sentaient mes yeux et mon visage. C'était un petit peu confus. Il y avait d'autres individus. Ils me reconnaissaient et m'identifiaient. C'était plus intime. D'abord, j'ai pensé que c'étaient le bandeau sur mon visage, mais ce n'était pas du tout ça !

Remplissant l'échelle d'évaluation, il ajouta :

Pour arriver à cet espace, j'ai dû traverser une sorte d'espace non bienveillant. J'avais l'impression qu'il y avait des serres et des griffes là qui essayaient de le garder d'une certaine façon.

C'étaient de longues matinées, et il avait besoin d'encouragement. Je me laissai guider par mon intuition :

– Si besoin est, laissez-les vous déchirer en lambeaux, puis vous pouvez continuer.

– Le démembrement fait partie de l'initiation chamanique, n'est-ce pas ? Je sentais une présence, comme celle d'un dragon. Et c'étaient les mêmes couleurs (rouge, jaune doré).

– Les couleurs peuvent être un drapé, un prélude ou un rideau. Même si elles sont très jolies, vous pouvez les traverser pour aller de l'autre côté.

Sortant de sa deuxième dose il semblait assommé, et il s'exprimait de mots qui semblaient inadéquats.

– C'était désert. Il n'y avait pas de couleurs. Il y avait les sons habituels ; agréables, un rugissement, une sorte de murmure intérieur. Puis il y eut trois choses, trois formes physiques. Il y avait des rayons sortant de leurs corps puis revenant à leurs corps. Ils étaient reptiliens et humanoïdes, essayant de me faire comprendre, pas avec des mots, mais avec des gestes. Ils voulaient que je regarde dans leurs corps. Je vis à l'intérieur d'eux, et je compris la reproduction, comment c'est avant la naissance, le passage dans le corps. Une fois que j'eus établi ce qu'ils communiquaient, ils ne disparurent pas. Ils restèrent là un bon bout de temps. Leur présence était très concrète.

À ce moment, j'avais déjà entendu beaucoup d'histoires de rencontres, et je pouvais au moins valider son expérience :

– Vous ne vous y attendiez pas."

– J'essaie de programmer cela et j'y rentre avec une idée de ce que je vais voir, mais je ne peux pas. Je pensais que j'acquerrais la tolérance, mais alors, Bang ! Il y avait ces trois types ou ces trois choses.

Il avait l'air gêné de parler de son expérience.

J'allai dans le sens de sa perplexité :

– Cela a vraiment l'air bizarre.

– C'est sûr. Je n'étais pas sûr, en soulevant mon bandeau, que je vous parlerais de ça.

La troisième dose de Chris fut relativement calme. Il resta conscient de son corps, de son cœur battant de sa poitrine, de son estomac gargouillant de faim.

Sa quatrième dose relevait des thèmes des trois précédentes, et la conclusion révélait de nombreuses caractéristiques d'une expérience mystique :

– Ils essayaient de me montrer le plus de choses possible. Ils communiquaient avec des mots. Ils ressemblaient à des clowns ou des fous ou des bouffons ou des diabolins. Ils étaient très nombreux, à faire leurs petites choses amusantes. Je m'accoutumai à cela. J'étais incroyablement calme et j'avais l'impression d'être dans un endroit incroyablement paisible. Puis il y eut un message me disant qu'on m'avait fait un don, que cet espace était mien et que je pourrais y aller n'importe quand. Je dois sentir ma chance insigne d'avoir une forme, de vivre. J'avançais toujours. Il y avait des mains bleues, des choses voletantes, puis des milliers de choses s'envolèrent de ces mains bleues. Je pensai : "Quel spectacle !" Il y avait vraiment un pouvoir guérisseur.

Ça faisait partie de moi, ce n'était pas séparé. C'était une assurance que ça ne partirait pas, que c'était à moi, qu'une connexion avait été établie. Tout cela était essentiel pour mon développement spirituel. C'est ce que j'essayai de faire avec le LSD, une sorte d'auto-initiation. Avec le LSD, ça a marché à certains points de vue, et pas à d'autres.

Plus étranges encore étaient certaines histoires de procédures, plus ou moins gênantes, accomplies par les formes de vie de ces mondes non matériels sur nos volontaires au cours de l'intoxication par le DMT.

Jim, un maître d'école de trente-sept ans, était un volontaire qui n'aimait guère parler de ses expériences. Pendant son étude sur la tolérance, nous avons parlé du dépassement des couleurs vives, qui, il l'admettait, le distrayaient. Il sentait qu'il pouvait y avoir des "existences" derrière les couleurs, et je l'incitai à voir s'il y en avait. Après avoir émergé de sa dernière dose, il dit presque avec désinvolture, et avec peu d'émotion.

– Je suis venu avec eux comme vous l'avez suggéré. Il y avait des chercheurs cliniques probablement dans mon esprit. Il y avait une sorte de fibre optique qu'ils mettaient dans mes pupilles.

Cela faisait des années que nous avions cessé d'utiliser les pupillomètres ; aussi cela n'avait rien à voir avec ce qui arrivait dans la chambre 531. Je lui demandai à quoi cela ressemblait pour lui.

– C'était assez inquiétant, mais j'ai pensé que c'était juste la drogue.

Jeremiah, âgé de cinquante ans, était l'un de nos volontaires les plus âgés. Il venait de prendre récemment sa retraite, après des décennies de services dans l'armée, et il commençait une nouvelle phase de sa vie professionnelle, en faisant une formation de conseiller clinique. Il fondait aussi sa troisième famille, et il se fit faire un lifting au milieu de son étude sur la réaction à la dose. C'était un homme très occupé.

Les premières minutes de sa haute dose annoncée, Jeremiah poussa plusieurs exclamations : "Whoa !" "Wow !" "Incroyable !" Il se mit à rayonner, le visage fendu d'un grand sourire. Il semblait passer du bon temps.

– C'était une pouponnière. Une pouponnière high-tech avec un Gumby, de 1 m de haut, s'occupant de moi. ³ J'avais l'impression d'être un bébé. Pas un bébé humain, mais un bébé apparenté aux intelligences représentées par le Gumby. Il était conscient de moi, mais pas particulièrement intéressé. Une sorte d'intérêt détaché, comme un parent considérant un parc pour bébé avec son petit d'un an dedans. Alors que j'entrai, j'entendis un bruit : hmmm. Puis j'entendis deux ou trois voix masculines qui parlaient. J'entendis l'une dire : "Il est arrivé".

Je sentais l'évolution se produire. Ces intelligences veillent sur nous. Il y a de l'espoir au-delà du gâchis qu'on crée nous-mêmes.

Je ne pouvais pas du tout changer l'expérience. Je n'aurais pu la prévoir ou même l'imaginer. C'était une surprise totale ! J'essayai de m'ouvrir à l'amour mais c'était bête. Tout ce que je pouvais faire, c'était l'observer.

Je trouvai ce dernier commentaire particulièrement intéressant parce qu'il remettait en question ma supposition que ce que

Jeremiah rencontrait, était un produit de son mental, plutôt qu'une perception "véritable". "S'ouvrir à l'amour" est une litote pour signifier un effort de changer l'anxiété causée par une expérience inattendue ou désagréable, en amour. Si ce que Jeremiah avait rencontré n'était qu'un produit de son imagination, il aurait eu la capacité de changer ses réactions. Le fait que sa tentative sembla "bête" évoqua pour moi la futilité d'essayer de "s'ouvrir à l'amour" vis-à-vis d'un camion qui arrive sur vous. "S'ouvrir à l'amour", alors qu'il se retrouva instantanément projeté dans une pouponnière 'extra-terrestre', était une réaction si inefficace et inappropriée qu'elle était risible.

Plusieurs mois après, Jeremiah reçut sa dose de 0,4 mg/kg en double aveugle.

À 5mn, il dit :

– C'était beaucoup plus intense que la première forte dose. C'est un monde différent. Des choses du style machines. Il y avait une personne qui travaillait. J'étais dans une grande pièce. Il était dans une autre partie d'elle.

Je suis un peu secoué... un peu hypersensible... il y a de petits frissons qui me parcourent le corps.

– Peut-être qu'il serait utile que vous fermiez les yeux. On va mettre aussi une couverture sur vous.

– Il y avait une grosse machine dans le centre, avec des conduits ronds, se tordant presque – pas comme un serpent, plutôt d'une façon technique. Les conduits n'étaient pas ouverts au bout. C'étaient des tubes bleu gris pleins, en plastique ? J'avais l'impression que la machine me recâblait, me reprogrammait. Il y avait un humain, pour autant que je puisse en juger, qui se tenait devant un genre de console, faisant des relevés, ou manipulant des choses. Il était affairé, dans son travail, vraiment au boulot. J'observai certains résultats sur cette machine, peut-être concernant mon cerveau. C'était un peu effrayant, presque insupportablement intense. Tout commençait par un son plaintif, vrombissant.

La dernière séance en double aveugle de Jeremiah fut la dose de 0,2 mg/kg la moins écrasante, mais tout à fait psychédélique. À cette séance, il était entouré par la cage de traction orthopédique,

mais il dit que ça ne l'avait pas perturbé. Notre infirmière, ce matin-là, était Josette, en remplacement de Cindy.

À dix minutes, il dit :

– Il y avait quatre êtres distincts qui me regardaient, alors que j'étais sur une table de salle d'opération. J'ouvris les yeux pour voir si c'était vous et Josette, mais ce n'était pas vous. Ils avaient fait quelque chose, et ils observaient les résultats. Ils sont considérablement avancés scientifiquement et technologiquement. Ils regardaient juste au-dessus de la barre de traction devant moi. Je devine qu'ils disaient : "Au revoir. Ne sois pas un étranger."

Josette dit que ce que Jeremiah décrivait lui rappelait un peu l'un de ses rêves "bizarres", et elle nous en raconta un.

Jeremiah répondit :

– Ce que vous avez décrit était un rêve. Cela, c'est réel. C'est totalement intattendu, très constant et objectif. On pourrait interpréter ça comme votre observation de mes pupilles, et les tuyaux que je vois, comme les tuyaux dans mon corps. Mais c'est une métaphore, et ceci n'est pas du tout une métaphore. C'est une réalité indépendante, constante.

Josette fit la dernière prise de sang et quitta la chambre, fermant la porte derrière elle. Jeremiah et moi, nous nous relaxâmes tranquillement ensemble.

– Le DMT m'a montré la réalité de l'existence d'une variation infinie dans la réalité. Il y a la possibilité véritable de dimensions adjacentes. Ils se peut que ce ne soit pas aussi simple que la croyance en d'autres sociétés sur d'autres planètes. Ceci, c'est très proche. Ce n'est pas comme une sorte de drogue. C'est plus comme une expérience d'une nouvelle technologie, plutôt qu'une drogue.

Vous pouvez choisir d'assister à cela ou non. Cela continuera à progresser sans que vous y consacriez votre attention. Vous ne revenez pas là d'où vous êtes parti, mais où les choses sont allées depuis que vous êtes parti. Ce n'est pas une hallucination, mais une observation. Quand j'y suis, je ne suis pas intoxiqué. Je suis lucide, pas du tout ivre.

Dmitri participa à des séances d'expérimentation sur des volontaires, une fois que la molécule de l'esprit les eut amenés dans des mondes non matériels.

Âgé de trente-six ans quand il commença à participer à la recherche DMT, Dmitri était d'origine grecque. Il vivait avec Heather, dont nous avons rapporté l'expérience des mondes invisibles, au chapitre 12. Il était écrivain et aussi, un explorateur chevronné et assidu des espaces intérieurs. Il avait fumé du DMT quelque soixante fois, et pris du LSD "des centaines de fois", de la ketamine de cinquante à cent fois, et du MDMA, environ trente fois.

Quand j'arrivai dans sa chambre, Dmitri était décontracté au sujet du programme de la journée :

– Je ne suis pas trop passionné par ça. Je sais que c'est une faible dose.

– Attendez demain, répondis-je.

Dix minutes après que j'eus injecté cette faible dose, Dmitri dit :

– *C'était très psychédélique, plus que ce à quoi je m'attendais.*

Le lendemain, le Dr V. et son assistant, M. W., vinrent se joindre à nous, en qualité d'invités. Le Dr V. travaillait pour le National Institute on Drug Abuse, l'agence qui finançait ma recherche. Il préparait une étude qui soignerait les consommateurs de drogues avec l'hallucinogène africain, l'ibogaine. Il voulait voir les effets d'une puissante drogue psychédélique donnée dans le cadre d'une recherche.

M. W. m'avait beaucoup aidé au cours de ma quête, dans le labyrinthe administratif, de DMT 'degré-humain'. J'étais heureux de partager avec lui les résultats de son aide.

La partenaire de Dmitri, Heather, était aussi avec nous ce jour là. Avec Dmitri, Laura, et moi, cela faisait six personnes en tout. Il y avait foule dans la chambre 531.

Presque immédiatement après la fin de l'injection, Dmitri se mit à respirer profondément et rapidement. Il soupira et bâilla plusieurs fois, comme pour dissiper la tension physique. À environ 9 mn, il demanda de l'eau, et nous remercia quand nous lui en donnâmes quelques gorgées. Après s'être humecté la bouche, il dit :

– *J'ai l'impression d'être dans un état de choc modéré. Je me sens vraiment secoué.*

– Voici une couverture.

– D'accord.

– N'oubliez pas de respirer. Il y a beaucoup d'énergie qui est libérée.

Je demandai à Laura d'aller dans la salle, et d'éteindre un signal sonore au dehors. Dmitri n'était pas sûr de ce que nous faisons. Il décida d'ignorer le manège.

La première chose que j'ai remarquée était une brûlure à la nuque. Puis il y eut ce hum fort, intense. C'était d'abord comme le ventilateur, mais séparé. Ça s'est mis à m'engloutir. Je lâche prise en lui et alors... WHAM !

J'avais l'impression d'être dans un laboratoire d'extra-terrestres, dans un lit d'hôpital comme celui-ci, mais c'était tout là-bas. Une sorte d'anse de débarquement, ou un espace de récupération. Il y avait des êtres. J'essayais de comprendre ce qui se passait. J'étais trimbalé. Ça n'avait pas l'air extra-terrestre, mais leur motivation l'était. C'était un espace tridimensionnel. Je m'attendais à voir des créatures style dessin animé, comme une publicité pour le LSD, mais c'était "Mince alors ! Mince alors !" C'était différent de n'importe quelle expérience de DMT que j'avais eue.

Ils avaient un espace prêt pour moi. Ils n'étaient pas aussi surpris que je l'étais. C'était incroyablement non-psychédélique. J'étais capable de faire attention aux détails. Il y avait une créature principale, et il semblait derrière tout cela, supervisant tout. Les autres étaient les gens de service, ou pour des-servir ['orderlies or dis-orderlies' ; l'adj. orderly signifie 'ordonné', 'discipliné'... et orderly, nom, désigne un planton, un agent de service, un infirmier, etc. ; il y a un jeu de mots, intraduisible ; ils étaient les 'ordonnés', les 'disciplinés', ou les 'dés-ordonnés, les in-disciplinés, ndt].

Ils activaient un circuit sexuel, et je fus envahi par une étonnante énergie cosmique. Un diagramme loufoque surgit comme un rayon X dans un dessin animé, et une illumination jaune indiqua que le système correspondant, ou les séries de systèmes, étaient au point. Ils examinèrent mes instruments, testant les choses. Alors que je sortais, je ne pus m'empêcher de penser "extraterrestres".

Je suis très déçu de n'avoir pas parlé avec eux. J'étais confus et rempli de crainte respectueuse. Je savais qu'ils préparaient quelque chose pour moi. D'une certaine façon, nous avions une mission. Ils avaient des choses à me montrer. Mais ils attendaient que je prenne connaissance de l'environnement et du mouvement, et du langage de cet espace.

L'atmosphère dans la pièce était surréaliste. Elle débordait de gens et d'une histoire très étrange. J'espérais que tout allait bien pour le Dr V. et M. W. Je me demandais aussi si je perdrais mon financement la semaine prochaine. Ou si on me le doublerait.

– Ce n'était pas comme les enlèvements en soucoupe volante dont j'avais entendu parler. Ces êtres étaient amicaux. J'avais un lien avec l'un d'entre eux. Il était sur le point de me dire quelque chose, ou l'inverse, mais nous ne pouvions pas nous connecter. C'était presque un lien sexuel, mais pas du sexe comme le coït, mais une communication totale du corps. J'étais rempli de sentiments d'amour pour eux. Leur travail avait vraiment quelque chose à voir avec ma présence. Cela reste vraiment un mystère.

Terminons ce chapitre avec l'une des interventions les plus frappantes, accomplie sur un volontaire par ces êtres d'un autre monde. Dans l'expérience de Ben, non seulement ils le testèrent et le sondèrent, mais ils lui implantèrent aussi quelque chose dans le corps.

Ben avait trente-neuf ans ; il venait de s'installer à Seattle. Il n'avait pas d'attaches : en dix ans, il avait occupé trente emplois. Il était aussi un vieil ami de Chris, dont nous avons lu la rencontre avec les entités. L'un des métiers qu'il avait exercés le plus longtemps, était celui de policier militaire, poste qu'il avait occupé pendant deux ans.

Ben était plein d'intensité – cheveux coupés court, presque le crâne rasé, très musclé, et des manières très directes. Il cherchait activement la nouveauté et le changement ; aussi n'est-il pas étonnant que dans sa déclaration écrite au sujet de son désir de participer à la recherche du Nouveau-Mexique, il ait précisé :

– Je suis un explorateur, et je pense que ce sera une expérience intéressante.

Comme pour Dmitri, la séance de faible dose annoncée de DMT fut relativement puissante pour Ben. Sa haute sensibilité au DMT nous laissa présager que le lendemain, il aurait probablement l'une des expériences psychédéliqués de sa vie. Je lui dis de se préparer.

Ben était un peu nerveux le lendemain, mais il était impatient de recevoir sa haute dose annoncée. Je passai un peu plus de temps que d'habitude à le préparer, lui conseillant de prendre de profondes inspirations quand le DMT entrerait.

– Vous pouvez faire une inspiration, et ce peut être la dernière chose dont vous vous souvenez ; vous pouvez même ne pas remarquer l'expiration. Cela signifie que vous y êtes.

Ben essaya de respirer profondément alors que la drogue entra. Puis sa respiration s'apaisa et il tomba à l'évidence sous l'influence de la drogue. Ses battements de cœur étaient visibles. À environ 3 mn, sur son cou apparut de l'urticaire, quelque chose qui était arrivé à plusieurs volontaires qui eurent des histoires vraiment étonnantes à nous raconter par la suite.

À 8 mn, il eut plusieurs spasmes corporels, et il s'éclaircit la gorge.

Il était temps d'essayer de l'enraciner.

– Nous allons mettre une couverture sur vous. Essayez d'inspirer dans cette tension si vous pouvez.

Il ralentit sa respiration et commença à se calmer, le visage fendu d'un large sourire. Il resta silencieux 36 mn, plus longtemps que la plupart des autres volontaires, jusqu'à ce que je sente l'urgence de le tirer de sa torpeur.

– *Ça a commencé avec un son. C'était aigu comme un fil de fer tendu.*

Ils étaient quatre ou cinq. Ils sont rapidement arrivés sur moi. Si dingue que ça puisse paraître, ils ressemblaient à des cactus saguaro, de couleur très péruvienne. C'étaient des cactus souples, fluides, géométriques. Pas pleins. Ils n'étaient pas bienveillants, mais ils n'étaient pas malveillants. Ils sondaient, ils sondaient vraiment. Ils semblaient savoir que le temps était limité. Ils voulaient savoir ce que je, cet être qui s'était montré, faisais. Je ne répondis pas. Ils savaient. Une fois qu'ils eurent décidé que j'étais correct, ils vaquèrent à leurs occupations.

Ses yeux étaient ouverts, vitreux, regardant au plafond. Il semblait incapable de saisir ce qu'il venait de subir.

– Je sais. Cela vous semble incroyable. Pour nous, aussi, mais ça arrive.

Hésitant, comme s'il n'était pas vraiment sûr de vouloir nous le dire :

– J'avais l'impression que quelque chose était inséré dans mon avant-bras gauche, juste ici, à 7 ou 8 cm environ de ce tatouage représentant une chaîne, sur mon poignet. C'était long. Il n'y avait pas de réconfort avec la sonde. Juste du travail.

Laura demanda :

– Y avait-il de la peur ?

– Peut-être au début, quand mon ego a été écarté. Quand ils étaient sur moi, il y avait un peu plus de confusion que de peur. Quelque chose comme : "Hé ! Qu'est-ce que c'est ?" Et alors ils étaient là. Je n'avais pas le temps de dire : "Bon sang, qui êtes-vous les gars ? Montrez une pièce d'indentité !"

Il y a des cohérences surprenantes et remarquables dans les récits que font les volontaires de leurs rencontres avec des êtres non matériels. Son et vibration jusqu'à ce que la scène presque explosivement passe à un monde "extra-terrestre". Les volontaires se retrouvent sur un lit ou dans une anse de débarquement, un environnement de recherche, ou une pièce high-tech. Les êtres très intelligents de cet "autre" monde s'intéressent au sujet, apparemment prêts pour son arrivée et ne perdant pas de temps pour "se mettre au travail". Il peut y avoir un être particulier qui est clairement aux commandes, dirigeant les autres. Les volontaires parlent fréquemment de la qualité émotionnelle des relations : aimantes, attentives, ou détachement professionnel.

Leur "tâche" semble être de tester, examiner, sonder, et même modifier le mental et le corps du volontaire. Parfois l'examen vient en premier, et après obtention de résultats satisfaisants, d'autres interactions ont lieu. Ils communiquent aussi avec les volontaires, essayant de véhiculer l'information avec des gestes, la télépathie, ou l'imagerie visuelle. Le dessein du contact est incertain, mais plusieurs sujets sentent une tentative bienveillante de la part des êtres, de nous améliorer individuellement, ou comme espèce.

J'étais à quia, interloqué, par le volume et la nature étrange de ces comptes rendus. La nature rudimentaire et minime de mes réactions aux récits des volontaires, dans ce chapitre, reflète clairement ma perplexité. D'abord, j'essayai d'éviter de tomber dans le piège du modèle explicatif, que ce soit à mon bénéfice ou à celui de mes sujets. Cependant, au bout d'un moment, nous avons tous ressenti le besoin de comprendre ces types de séances.

En tant que psychiatre clinicien, je berçais l'idée que la régularité et la cohérence de ces récits, et la force de la sensation de réalité qui les sous-tendait, avaient une explication biologique. Nous activions certains sites câblés du cerveau qui provoquent un déploiement de visions et de sensations dans le mental. Comment autrement tant de gens pourraient-ils raconter des expériences similaires : créatures insectoïdes, reptiliennes ?

Je croyais que ces expériences étaient des hallucinations, quoique quelque peu compliquées – simplement des produits de la chimie du cerveau provoqués par une drogue "hallucinogène", comme un rêve éveillé. Plusieurs volontaires eurent les yeux qui roulèrent dans leurs orbites au cours de séances de DMT à haute dose, évoquant pour moi le mouvement des yeux pendant le sommeil, quand le rêve se produit. Peut-être que le DMT produit un état de rêve éveillé.

Cependant, les sujets de recherche résistaient tenacement à des explications biologiques, parce que ces explications réduisaient l'énormité, la cohérence, et l'indéniability de leurs rencontres. Qui pourrait croire que c'étaient des morceaux de tissu cérébral qui, quand ils étaient activés, projetaient des rencontres avec des bénédictions, expérimentations, et reprogrammations ? Suggérer qu'il s'agissait d'un rêve éveillé ne pouvait pas non plus satisfaire le besoin qu'avaient les volontaires de trouver un modèle qui soit explicatif de leurs expériences, et congruent avec elles. Ils furent même nombreux à préfacer ainsi leur compte rendu : "Ce n'était pas un rêve", ou "je n'aurais pas pu le fabriquer, si je l'avais voulu."

À un niveau légèrement plus abstrait, j'avançai une explication psychologique. Ces expériences étaient symboliques d'autres choses : désirs, peurs, ou conflits non résolus. Cependant, ces explications "symboliques" n'étaient guère plus heureuses. Comment ces expériences auraient-elles pu refléter des problèmes

psychologiques inconscients comme des désirs agressifs ou dépendants ?

Chez certains volontaires, le besoin d'expliquer les séances étranges était presque universitaire : "C'était juste une drogue".

Pour d'autres, cependant, ce besoin revêtait un caractère d'urgence. Comment pouvaient-ils avoir subi cette expérience ? Était-ce leur imagination ? Comment leur imagination pouvait-elle générer un scénario qui semblait plus réel que la conscience de veille ? Si c'était "réel", comment vit-il maintenant, celui qui sait qu'il existe de multiples mondes invisibles habités par des formes de vie intelligentes ? Qui sont ces êtres ? Quelle est la nature de leur relation avec les volontaires, maintenant qu'ils ont établi un "contact" ?

Je décidai de suspendre mon approche réductionniste, matérialiste, "je sais ce que c'est". Ce n'est pas que cela m'aidât à me sentir plus à l'aise avec ce que j'entendais. Mais au moins, je ne rendrais pas les choses pires en tentant d'expliquer quelque chose d'autre. Interpréter, expliquer, ou réduire leurs comptes rendus, avaient pour effet de faire que les volontaires se fermaient, et je savais que je manquerais des morceaux précieux et importants de toute l'histoire si je ne les encourageais pas à parler.

Aussi, délibérément, je décidai d'agir comme si les mondes que les volontaires visitaient et les habitants avec lesquels ils interagissaient, étaient réels, aussi réels que la Chambre 531, le lit d'hôpital, l'infirmière, et moi-même. J'avais maintenant la liberté de réagir avec plus d'empathie, et de voir où ça menait. Cela permettait aussi de commencer à considérer d'autres manières de comprendre les comptes rendus étrangement cohérents des sujets.

Néanmoins, il y avait un malaise persistant à adopter cette approche en réaction aux récits de contact. Je me mis à me demander si je ne commençais pas une descente dans une sorte de psychose communautaire ?

Les volontaires aussi. En entendant parler de rencontres similaires par leurs camarades à nos réunions après l'étude, plusieurs volontaires décidèrent de former un groupe de soutien DMT qui se réunirait une ou deux fois par mois. Leur raison ? "Je ne peux parler de ces choses à personne." "Personne ne comprendrait. C'est tellement étrange." "Je veux me rappeler que je ne suis pas en train de perdre l'esprit."

14

Contact à Travers le Voile : 2

Ce chapitre décrira deux des trois cas les plus complexes de contact avec des êtres que nous avons vus dans notre recherche du Nouveau-Mexique. Ils sont qualitativement semblables aux rapports que nous avons lus dans le chapitre précédent, mais ils se détachent par leurs détails, et leur signification intensément personnelle pour les volontaires, Rex et Sara. Leurs histoires montrent à quel point le DMT, la molécule de l'esprit, peut nous emmener dans des mondes et des visions que nous ne pouvons imaginer. Ces séances particulières sont l'épanouissement de cette série d'expériences, profondes et intattendues.

Elles me laissèrent perplexes et soucieux, quant à l'endroit où la molécule de l'esprit nous conduisait. C'est alors que j'ai commencé à me demander si cette recherche ne commençait pas à me dépasser. Les expériences étaient telles que mes modèles pour le mental, le cerveau et la réalité, commençaient à sembler trop limités pour absorber et contenir la nature de ce que des volontaires comme Rex et Sara subissaient. Elles commencèrent aussi à me pousser à me demander si nous étions en mesure de soutenir, comprendre et aider nos volontaires de façon adéquate, à intégrer ces expériences d'autres mondes. N'étions-nous pas en train d'ouvrir la boîte de Pandore ? Comment les volontaires allaient-ils vivre désormais, après avoir expérimenté une réalité si

inexplicable, mais certaine ? Que pourrions-nous leur dire pour apaiser leur confusion ?

Sara était DMT-34 et Rex, DMT-42. Au moment où ils se portèrent volontaires pour les études, plus de deux ans et demi après le commencement du projet DMT, nous nous étions familiarisés, mais non sans gêne, avec les récits de rencontres avec des formes de vie intelligentes. Si leurs séances avaient eu lieu plus tôt dans la recherche, nous n'aurions pas pu les soutenir autant dans leurs récits, ni remarquer autant les détails que nous le fîmes.

Ils se peut que si les séances de Rex et de Sara ont été si extraordinaires, c'est qu'ils ont rapidement suspendu leur incroyance et amorti le choc quand la molécule de l'esprit avait ouvert les portes des mondes invisibles et les avait présentés aux habitants de ces endroits. Ils en avaient tous deux connu de dures dans leur vie, et ils étaient remarquablement aptes à garder leurs esprits dans des circonstances stressantes et effrayantes. Ils entrèrent dans ces types de situations en essayant d'en apprendre tout ce qu'ils pouvaient, ne négligeant rien, acceptant autant de choses qu'ils le pouvaient.

Rex avait quarante ans quand il se porta volontaire pour nos études. Alors qu'il était à l'armée, il avait pris du PCP, ou 'poudre d'ange', pensant que c'était du THC, un ingrédient actif de la marijuana. La psychose qui en résulta le fit atterrir dans un hôpital psychiatrique, où il resta une semaine. Il avait été plusieurs années à l'université, mais des difficultés financières et de logement mirent fin à ses études. Il souffrit d'une dépression après un divorce alors qu'il n'avait pas trente ans. Malgré ces revers, sa santé émotionnelle était bonne, et nous n'avions guère d'inquiétudes quant à sa capacité de gérer nos études.

Rex était un gars d'aspect farouche, mais il avait des manières bien plus douces que l'impression qu'il donnait. La noirceur de ses yeux, de ses cheveux et de sa moustache, était accentuée par la blancheur de sa peau. Il fut le seul volontaire à m'appeler plus souvent "Dr Strassman" que "Rick". Compagnon charpentier de métier, il avait obtenu aussi des prix régionaux pour ses écrits

créatifs. Il avait établi des liens assez lâches avec la Wicca, une pratique et une communauté fondées sur la nature.

Voici les raisons qu'il donna pour se porter volontaire : "Je veux explorer les potentialités de l'esprit, la nature de la réalité réelle et perçue, et notre relation à la réalité, et à Dieu. J'espère obtenir au moins une plus grande connaissance de moi."

La réaction de Rex à la première dose de DMT, la dose faible sans insu, fut étonnamment forte, et je savais qu'il aurait le lendemain une expérience puissante. À 5 mn après l'injection de la dose basse, il dit :

– Il y eut un bourdonnement. Je ne pouvais dire si c'était l'air conditionné. Puis j'eus l'impression d'être soudain en présence d'un être, ou d'êtres, d'un autre monde, vaguement humanoïdes. Il y avait des couleurs sinueuses qui les entouraient, produisant le contour de leur forme. Avec les lectures que j'avais faites, je m'attendais à voir des farfadets, pas quelque chose comme ça.

Le lit tournoyait, se balançait, cela mettait mal à l'aise, c'était alarmant. Il y avait un resserrement dans ma poitrine. Cette sensation se changea en présence extraterrestre. J'essayai d'établir un contact avec elle, et de m'y détendre. Il semblait plus avoir le contrôle de la situation que moi. Il s'intéressait à ma peur et à moi.

Je me souviens d'avoir eu cette sensation quand j'étais petit. Quand j'étais effrayé je me détendais et je me disais : "La pire chose qui peut m'arriver, c'est d'aller à Dieu", quand j'avais peur.

Je savais que le lendemain, il aurait une rencontre potentiellement cataclysmique avec les êtres qu'il avait juste rencontrés. Il semblait honnête de l'avertir, de le préparer, du mieux que je pouvais, en me fondant sur l'expérience des autres. Néanmoins, j'eus l'étonnement de m'entendre dire :

– Ils semblent s'intéresser à vous, aux gens, spécialement à ces sensations.

Il essaya de prendre un ton désinvolte.

– *Chouette.*

– Préparez-vous à être démembré demain. Je sais que c'est une proposition lugubre, mais on dirait que vous allez faire un voyage sacrément rude.

Le lendemain matin, au réveil, j'étais nerveux. Comment Rex se comporterait-il ? Nous étions tous deux alarmés par sa réaction à une dose représentant le huitième de ce qu'il devait recevoir aujourd'hui.

Nous nous sommes mis au travail sans perdre de temps. Il m'a dit :
– Je crois que j'ai surtout peur du vertige, d'être malade.

Son commentaire me remet en mémoire une pratique de méditation tibétaine que j'avais apprise il y avait longtemps. La méthode consistait simplement à se demander, encore et encore : "Est-ce cela que je suis ?" Quelle que soit la réponse que l'on donne – "mon corps", "mon travail", "mes relations" – il importe que redemander : "Est-ce cela que je suis ?" Mon corps, mon mental, mon identité, mes opinions, mes sentiments, tout se met à se désintégrer. La méditation me bouleversa tant que je me précipitai dehors pour vomir.

Je me demandais si quelque chose de semblable n'était pas en train d'arriver à Rex :

– Parfois, la nausée et le vertige peuvent être en rapport avec quelque chose que l'on ne veut pas reconnaître, quelque chose de profond mais d'évident. Y a-t-il quelque chose d'important auquel vous essayez de ne pas penser ?

– J'ai rompu avec mon amie il y a six semaines et je l'ai appelée ce matin. Je ne suis pas sûr que c'était une bonne idée de rompre avec elle.

Femmes. Relations. Confiance.

– Et votre couple ? Comment était-ce ?

– Selon le diagnostic, elle était schizophrène paranoïde. Elle était horrible. Elle m'a fait des choses terribles.

Moment de faire un saut. Je suggérai :

– Ainsi, il y a une peur de l'engagement chez vous. Engagement signifie être exploité par quelqu'un qui est complètement fou.

– Oui. Et il fit la connexion : J'avais également peur de la réaction physique à la drogue, de devenir malade et de mourir à cause de la sensation allergique que j'avais pour elle. Je me suis demandé si j'y étais allergique, avec cette pression dans ma poitrine et ma tête.

Revenant à ses émotions, et non avec le rapport symbolique de son corps avec elles, je dis encore :

– La question de l'engagement est importante. Un engagement envers vous-même, et puis l'engagement de ne pas avoir de moi quand cela arrive. Je conjecture que vous aurez confiance en ceci : on s'occupera de vous, et vous ne serez pas maltraité quand vous serez dans le besoin."

Nous avons continué cette conversation un petit moment. Au bout d'une demi-heure, Rex semblait beaucoup plus calme, mais j'avais mal à l'estomac, et je me sentais étourdi. Cela semblait être un signe qu'il avait expulsé sa peur, et qu'elle avait atterri chez moi. Je lui dis que nous pourrions commencer maintenant. Je fis les cent pas dans la salle un petit moment, m'aspergeai le visage d'eau froide dans la salle de bains, et je me sentis relativement dans mon état normal.

Rex resta allongé très calmement pendant les premières minutes après l'injection. Je vois dans mes notes le commentaire suivant après avoir remarqué combien il était calme : "Merci mon Dieu."

À sept minutes, des éruptions commencèrent à se former sur son cou. Laura montra le flacon d'antihistamine que nous avions à portée de la main au cas où l'urticaire deviendrait trop grave ou que la réaction allergique se répande dans les poumons et qu'il commence à avoir une réaction sifflante. Il avait un système allergique suractif. Comme sentant notre préoccupation, il tendit sa main gauche et Laura la prit.

A dix minutes, Rex enleva son bandeau. Il dit :

Quand je suis allé d'abord là-dessous il y avait des créatures insectoïdes tout autour de moi. Elles essayaient clairement de faire une percée. Je combattais le lâcher prise à ce que je suis ou étais. Plus je combattais, plus elles devenaient démoniaques, fouillant dans ma psyché et mon être. Je me mis enfin à lâcher prise à des parties de moi-même, car je ne pouvais plus garder ensemble tant de mon ego. En faisant cela, je m'accrochai encore à l'idée que tout était Dieu, et que Dieu était amour, et que je m'abandonnais à Dieu et à l'amour de Dieu parce que j'étais certain d'être en train de mourir. Quand j'acceptai ma mort et ma dissolution dans l'amour de Dieu, les insectoïdes commencèrent à se nourrir de mon cœur, dévorant les sentiments d'amour et d'abandon.

Ce n'est pas comme le LSD. Les choses me serraient de près, à la différence de la spaciousité que je ressens avec le LSD. Il n'y avait pas de sensation d'espace. Tout était resserré. Je n'ai jamais vu de choses comme ça. Ils s'intéressaient à l'émotion. Alors que je me raccrochais à ma dernière pensée, que Dieu est identique à l'amour, ils dirent : "Même ici ? Même ici ?" Je dis : "Oui, bien sûr." Ils étaient encore là, mais je leur faisais l'amour en même temps. Ils festoyaient alors qu'ils faisaient l'amour avec moi. Je ne sais pas s'ils étaient mâles ou femelles, ou quelque chose d'autre, mais c'était extrêmement extraterrestre, mais pas nécessairement désagréable. La pensée me vint, avec certitude, qu'ils manipulaient mon ADN, changeant sa structure.

Et puis ça a commencé à s'estomper. Ils ne voulaient pas que je parte.

Me souvenant de nombreuses histoires antérieures, je dis :

– Oui, ils s'intéressent à nous et à nos sentiments. Et, non, ils ne veulent pas nous laisser partir.

– *L'intensité était presque insupportable. Plus je combattais, plus les formes devenaient sinistres. Je vais avoir besoin d'une thérapie après cela – du sexe avec des insectes !*

M'accorchant encore à une explication psychologique pour ces expériences étranges, je risquai :

– C'est eux. Vos peurs, vos limites.

Rex ne mordit pas à l'hameçon :

– *Mmmm. Peut-être, je ne sais pas. C'était de la communication non verbale. "Même ici ? Même ici ?", n'était pas dit en paroles. C'était une communication empathique, une communication télépathique.*

À quelque 28 mn, il ne semblait pas encore complètement "de retour".

– Comment vous sentez-vous maintenant ?

– *Maintenant ? Je n'ai pas du tout l'impression que mon corps soit à moi. Il y a encore quelque chose de l'autre dimension qui le parcourt. Je me sens pénétré par quelque chose d'autre.*

– Et émotionnellement ?

– *Émotionnellement, émotionnellement... Je suis légèrement euphorique.*

– Heureux d'être vivant ?

Il rit, me regardant avec plus de concentration :

– *Oui ! Content d'être vivant !*

– Vous auriez pu vous évanouir alors qu'ils se nourrissaient de vous. Cela ne m'aurait pas étonné. La plupart des gens s'évanouiraient à cause de cela.

– *C'est juste. C'est vrai. Selon la personne, ça pourrait faire passer par-dessus bord. Est-ce soi ? Est-ce autre ? Je ne sais pas. Je ne sais pas d'où viennent ces choses.*

Comme c'était souvent le cas, répondre à l'échelle d'évaluation aida Rex à combler certaines brèches dans sa description. Il dit la même chose que de nombreux volontaires pour ce qui est de la question de la réalité des rencontres avec ces êtres de l'autre monde :

– *Cette question de "planer" – je ne sais pas. J'avais mes facultés. J'étais capable d'observer avec beaucoup de clarté. Je ne me sentais pas défoncé ni ivre ; ça arrivait juste.*

Rex participa à plusieurs journées d'étude pilote dans le cadre de l'étude sur le pindolol. D'abord, il recevait une dose de DMT. Quand tous les effets étaient dissipés, nous lui donnions une dose orale de pindolol et on lui administrait la même dose de DMT 90 quelques minutes après. À ce moment, le pindolol produisait son effet maximum sur les récepteurs de sérotonine.

Les doses 0,05 et 0,1 mg/kg de DMT sans et ensuite avec pindolol étaient relativement calmes. Nous utilisions ce temps pour affiner sa rencontre, après administration d'une haute dose, avec les insectes festoyants d'un autre monde.

– *J'ai maintenant le sentiment qu'il y a quelque chose de plus auquel je peux accéder dans ma vie quotidienne. Je pense que c'est le sentiment d'avoir établi un contact avec l'autre monde. Je présume que j'ai une attente, quant à ce contact dans la vie quotidienne. Je l'espère. Je sais que c'est là.*

– Quelle est la nature du sexe de l'autre monde ? Diriez-vous que c'est comme la copulation, ou est-ce plutôt le sentiment, ou quoi ?

– *C'est positif et chaud. Peut-être est-ce comme un effet post-sexuel, se sentir plein de vie et éveillé.*

Rex eut une dose de 0,2 mg/kg, une avec et une sans pindolol. Il sembla modérément affecté par la première dose de 0,2 :

– Je réalise que le son intense vibrant-bourdonnant et la vibration sont une tentative des entités DMT de communiquer avec moi. Les êtres étaient là et ils me faisaient quelque chose, faisant des expériences sur moi. Je vis un visage sinistre, mais alors l'un d'eux essaya d'une certaine façon de me rassurer. Puis l'espace s'ouvrit autour de moi. Il y avait des créatures et des machines. On aurait dit un champ d'espace noir. Il y avait des couleurs psychédéliques brillantes formant les contours des créatures et des machines. Le champ continuait toujours. Ils partageaient cela avec moi, me laissant voir tout cela. Il y avait un être féminin. J'eus l'impression d'être en train de mourir, alors elle apparut et me rassura. Elle m'accompagna pendant la vision des machines et des créatures. Quand j'étais avec elle, j'avais un profond sentiment de relaxation et de tranquillité.

J'étais heureux qu'il ait fini par trouver un soutien dans ses trips :

– Enfin, une amie !

– Oui. Elle avait une tête allongée. Je suppose que les gardiens m'empêchaient de la voir.

Essayant encore d'interpréter ses expériences d'un point de vue psychologique, je dis :

– Les gardiens sont votre propre substance. Ils sont seulement les choses qui vous empêchent de voir ce qu'il y a là.

Et à nouveau, Rex me réfuta gentiment :

– Je sais, mais ils ont l'air d'être quelque chose d'autre. Ils semblent être des gardiens, des gardiens de portes.

Il continua :

Ils versaient en moi de la communication, mais c'était vraiment très intense. Je ne pouvais le supporter. Il y avait des rayons de lumière jaune psychédélique venant du visage de l'entité rassurante. Elle essayait de communiquer avec moi. Elle semblait s'intéresser beaucoup à moi, et aux effets que j'éprouvais résultant de ses tentatives de communication.

Il y avait quelque chose aux contours verts, juste devant moi et au-dessus de moi ici. Cela tournait et faisait des choses. Elle me montrait, il semblait, comment utiliser ces choses. Cela ressem-

blait à un terminal d'ordinateur. Je crois qu'elle voulait essayer de communiquer au moyen de cet instrument. Mais je ne pouvais pas comprendre ça.

Nous avons recommencé au bout de quelque 90 mn, sachant que cette séance, 0,2 mg/kg DMT avec pindolol, pourrait être l'expérience DMT la plus intense que Rex subirait jamais. Je l'avertis :

– Considérant l'intensité de votre première séance à 0,2, ça peut être assez terrible. Êtes-vous prêt ?

– Je le suppose !

La tension de Rex était très élevée à 2 mn, 18/13, et je fis signe à Laura de la vérifier à 3 mn. Elle restait élevée, et son rythme cardiaque ralentissait, un mécanisme de défense psychologique normal pour protéger le cerveau et d'autres organes d'une tension trop haute. Cependant, il avait l'air bien.

À 5 mn, sa tension diastolique (le chiffre le plus bas) restait supérieure à 10,5. Je pensai ! "C'est une réaction de tension trop élevée." À 12 mn, il enleva son bandeau, semblant choqué :

– *J'ai une sensation de quelque chose de vraiment étrange. C'est comme être allongé dans un bain chaud.*

– Avez-vous chaud ?

– *Mmm, un peu. Je suis surtout somnolent. Les choses dans la chambre ont l'air drôles. C'est devenu vraiment fort. Je pensais que ça durerait encore et encore et que ça ne partirait jamais. C'était le même endroit, des lumières de néon faisaient les contours de toutes choses. J'étais dans une énorme ruche infinie. Il y avait des intelligences insectoïdes partout. Ils étaient dans un espace hypertechnologique.*

Il leva ses bras au-dessus de sa tête, regarda vers la droite, et rit.

À un certain moment, j'ai senti un truc humide qui me frappait sur tout le corps. On faisait dégouliner un truc sur moi. Tout était amical. Je ne pense pas avoir perdu conscience, mais je ne peux pas tout me rappeler.

Il regarda le plafond, perplexe.

Je suis désolé, docteur. Je ne peux pas me rappeler.

– Tout va bien. Vous êtes revenu. C'est tout ce qui importe."

Il luttait :

– Il y en avait un qui était avec moi à côté de moi. Il y avait la même vibration. Ils voulaient que je me joigne à eux, que je reste avec eux. Je fus tenté.

– Peut-être c'est là où vous êtes allé, que vous ne pouvez pas vous rappeler."

– Je regardais un couloir qui s'étendait sans fin. C'est peut-être là où je me suis perdu. Le mouvement bourdonnant et kaléidoscopique était intense et dura longtemps. Puis il finit et je fus dans la ruche. Il y en avait un autre qui m'aidait, différent de celui que j'avais vu plus tôt.

Il était très intelligent. Il n'était pas du tout humanoïde. Ce n'était pas une abeille, mais ça y ressemblait. Il me montrait la ruche. Il était extrêmement amical, et je sentis une énergie sensuelle chaude rayonnant de la ruche. Je trouvai que ce devait être une chose merveilleuse de vivre dans un environnement aimant et sensuel comme celui-là. Il me dit que c'était là notre avenir. Je ne sais pas pourquoi il dit cela ou ce qu'il voulait dire ou si c'est une bonne chose ou non. Je me souviens de m'être dit à moi-même en descendant : "Je veux me souvenir, je veux me souvenir", mais je ne peux pas.

Où Rex était-il allé ? Qui étaient les êtres insectoïdes qui montraient un si vif intérêt pour lui, et une relation si complexe avec lui – dévorants et consommateurs, mais aussi aimants et attentifs ? Les tentatives de suggestions d'une signification psychologique personnelle ne furent pas entendues ; c'était quelque chose d'habituel chez nos volontaires chaque fois que j'essayais de les aider à interpréter ces expériences de cette façon.

Rex était en paix avec ces expériences, et il les incorporait dans sa compréhension des rêves de plus en plus complexes et symboliques qui commençaient à apparaître. Il se mit aussi à lire avec une attention accrue des textes sur les plantes psychédéliques et le chamanisme.

Avant l'une de ses dernières journées avec pindolol, il me demanda de regarder un grain de beauté suppurant sur sa jambe. Je lui dis de voir sans tarder un dermatologue, qui diagnostiqua un mélanome malin. Rex ne pouvait participer à d'autres études jusqu'à ce que son cancer soit traité. Heureusement, le mélanome

ne s'était pas répandu, et il suffit d'enlever la tumeur pour assurer la guérison. Mais à ce moment, j'avais quitté le Nouveau-Mexique.

Quand Sara commença à participer à l'étude DMT, elle avait quarante-deux ans. Elle vivait avec son second mari, Kevin, leur enfant, et deux autres enfants de son premier mariage. Sara était journaliste indépendante et suivait des cours à l'université. Elle était une femme solidement bâtie, avec des cheveux roux et des yeux d'un bleu scintillant. Elle était très directe, et un sourire espiègle apparaissait souvent au cours d'une conversation, quel que soit le sujet.

Sara était probablement la volontaire qui souffrait de la dépression la plus grave ; alors qu'elle avait environ 25 ans, elle avait pris une surdose de tranquillisants prescrits. Elle dut être hospitalisée contre sa volonté pendant deux semaines après sa tentative de suicide, et prit par la suite des antidépresseurs pendant plusieurs années. Néanmoins, cela faisait plus de dix ans qu'elle se portait très bien, sans l'aide de médicaments, et elle était l'un de nos sujets de recherche les plus satisfaits et perspicaces.

Sara nous dit qu'un "ange" lui avait rendu visite une fois alors qu'elle avait une forte fièvre, dans son enfance, et qu'elle avait maintenant des "guides esprits" avec lesquels elle communiquait pour avoir des conseils et un soutien. Elle se considérait elle-même comme "plus sensible que la plupart des gens aux énergies curatives et psychiques". Sara pratiquait la religion Wicca, comme Rex, et ils se connaissaient, dans le cadre de la grande communauté Wicca.

Sara se porta volontaire pour cette étude afin d'obtenir "une compréhension personnelle et un élargissement de la conscience. J'espère que je parviendrai à une compréhension plus profonde de moi-même et de ma relation avec l'univers et les mondes invisibles." Elle craignait de "se perdre dans les abysses, et de n'être pas assez brave pour faire face au défi."

L'expérience de la faible dose fut pour elle semblable à ce qu'éprouvèrent la plupart des autres volontaires – agréable, relaxante, avec une sensation d'insuffisance. Sa séance à haute

dose, le lendemain, fut cependant profonde. Voyons ses notes, qu'elle m'envoya une semaine après cette séance :

"Rick a dit : 'Très bien, nous allons commencer dans environ 15 secondes.' Sa main était fraîche sur la mienne, une dernière connexion réconfortante à la réalité. J'essayai de compter les battements de cœur, quelque chose d'intellectuel à quoi s'accrocher."

Il y eut un bruit, comme un bourdonnement qui devint un 'whoosh', et puis, ça a fusé de mon corps à une telle vitesse, avec une telle force, comme si c'était la vitesse de la lumière. Les couleurs étaient agressives, terrifiantes ; j'avais l'impression qu'elles allaient me consommer, comme si j'étais sur un tapis roulant déchaîné fonçant droit dans ce bourdonnement de scie psychédélique. J'étais terrifiée. Je me sentais abandonnée. Je suis complètement perdue. Je n'ai jamais été aussi seule. Comment pouvez-vous décrire ce que c'est d'avoir la sensation d'être la seule entité de l'univers ?

Il y a des bruits : chants aigus, comme des voix d'anges. Mais ils ne sont pas réconfortants. Ils sont très impersonnels et ne font pas attention à moi. Ils font simplement partie du bruit d'explosion d'arrière-fond dans le vide de l'univers. Cela donnait l'impression de revenir, de la vie dans un corps physique, à la vie comme juste une forme d'énergie sans corps. L'essence de qui je suis était seule dans le vide, de retour dans l'espace d'attente pour la vie où les âmes attendent de s'incarner. J'étais dans un lieu où il n'y a pas de formes de vie, seulement des couleurs et des sons. Les anges chantants étaient là seulement à m'observer, pas pour me réconforter. Mais bien qu'ils ne me réconfortent pas, je recevais un incroyable sentiment d'Amour.

Une présence masculine essaie de communiquer avec moi, mais je ne comprends pas. Je me sers de mon mental pour demander ; "Quoi ?" La réponse est confuse. Cela (il) essaie de me dire que je vais voir quelque chose. Mais quoi ? J'essaie de demander : "Le saurais-je quand je le verrai ?" La présence me dit que je vais voir quelque chose. Est-ce vers la lumière de l'horizon que je vois dans la vaste ténèbre ? Il y a un énorme rugissement. Il interfère avec la voix parce que je sais que c'est un jet "hors de là". Je reviens. La Voix est partie.

Cela commence avec mon visage qui semble commencer à durcir, qui devient ferme plutôt que nébuleux. Je sens le bracelet du tensiomètre se dilater. Le reste de mon corps se rassemble, et je suis maintenant complètement de retour. J'enlève le bandeau. Je ressens un amour profond et poignant pour Laura et Rick, que je vois en premier. Je tourne la tête pour voir Kevin. Quelle beau soulagement.

Sara revint aussi pour l'étude sur la tolérance. Revenons à ses notes au sujet de ce jour remarquable. Elles n'ont presque pas besoin des ajouts que j'ai faits à côté.

Dose # 1 :

Le premier trip était une masse de couleurs tournoyantes. J'étais effrayée, mais je me répétais : "Relaxe, abandonne, étreins." Puis je vis ce que je peux seulement décrire comme un type de scène casino de Las Vegas, lumières clignotantes et tournoyantes. J'étais un peu déçue. Je m'attendais ici à une expérience spirituelle profonde, et je vais à Las Vegas ! Mais alors, avant d'avoir beaucoup de temps pour être déçue, je 'm'envolai' et je vis des clowns jouer. Ils étaient comme des jouets, ou des clowns animés. J'avais une envie irréprensible de rire. Je pus d'abord en prendre conscience, mais je ne pus me contenir et je ris bruyamment en regardant ces clowns.

Rick me dit que les clowns sont une expérience fréquente. En fait, il dit : "Oh ! Vous avez vu les clowns ?", comme s'ils étaient de vieux amis ou quelque chose comme ça. Puis il dit : "Oui, vous êtes hilare." Je me sentis plus confiante, et moins effrayée.

Dose # 2 :

Cette fois, les couleurs agressives tournoyantes étaient presque familières. Soudain, une "entité" vibrante apparut dans les motifs. Cela fait bizarre de la décrire comme une "cloche de rétameur". Elle essayait de m'enjôler pour que j'aille avec elle. D'abord, j'hésitai, parce que je ne savais pas trouver le chemin du retour. Au moment où je décidai que je n'avais pas besoin d'aller avec elle, je pus dire que la drogue commençait à se dissiper, ou que je ne "planais" pas assez pour la suivre. Je lui dis : "Je ne peux pas aller avec vous maintenant. Voyez, ils veulent que je revienne." Cela ne sembla pas être offensant, et, en fait, elle me "suivit" sur le chemin

du retour, jusqu'à ce que j'aie senti que j'avais atteint sa frontière. J'eus l'impression qu'elle me disait au revoir. La rentrée fut lente, et j'hésitais à enlever le bandeau !

Je savais que Sara était sur le point de faire une percée, mais que sa forte réaction aux hallucinations colorées la retint d'une certaine façon.

– Pouvez-vous interrompre le contact avec les couleurs ? Vous ne pouvez pas ne pas les voir, mais vous pouvez arrêter d'y réagir."

– Est-il préférable d'espérer quelque chose, d'avoir une intention, comme de revoir cette petite créature rayonnante vibrante ?

– Le mieux, c'est de ne pas avoir d'intention. Si vous avez une intention pour quelque chose et que ça n'arrive pas, vous vous heurterez à cela. Vous réagirez contre. Vous sentez que votre corps est allongé dans le lit et vous essayez de vider votre esprit.

Elle fit un signe de tête, et nous fîmes tous une pause, pour regarder par la fenêtre, remarquant la beauté des nuages d'orage qui se formaient dans le ciel printannier.

Sara semblait épuisée.

Dose #3 :

Je réalisai que ce que Rick disait était vrai, que la partie la plus intense de chaque trip était prise dans les couleurs. Cette fois, j'ai foncé "de l'autre côté". J'étais dans un vide ténébreux. Soudain, des êtres apparurent. Ils étaient revêtus d'une cape, comme des silhouettes. Ils étaient contents de me voir. Ils indiquèrent qu'ils étaient entrés en contact avec moi individuellement auparavant. Ils semblaient contents que nous ayons découvert cette technologie. J'avais l'impression d'être un chercheur spirituel qui est allé trop loin, et qui, au lieu de rencontrer le monde spirituel, a fini sur une autre planète.

Ils voulaient en savoir plus sur nos corps physiques. Ils me dirent que les humains existent à de nombreux niveaux. J'avais besoin de me reconnecter avec mon corps pour la prise de tension et de sang. C'était comme si, au lieu de Laura, c'étaient eux qui recueillaient l'information, et ils appréciaient que je le fasse pour eux. Nous avons quelque chose en commun. Ils me dirent "d'embrasser la paix".

Je pouvais me sentir commencer à m'éloigner d'eux à mesure que la drogue s'estompait. Alors que je commençais à descendre, je vis ces choses de leur monde que vraiment je ne peux pas décrire. Je pensai que les indigènes du Pacifique Sud pouvaient voir seulement les petits bateaux du capitaine Cook, et pas les grands, tant qu'ils ne montèrent pas à bord, pour les toucher.

La rentrée fut très difficile. Je me sentais un peu perdue, mais je sentis un rayon tractant de l'amour de Kevin et je le suivis.

Mes notes disent que Sara s'est levée pour aller aux toilettes. En revenant, elle dit :

– Je suis fatiguée, mais je suis prête pour la quatrième dose.

– C'est la dernière dose. Vous pouvez réellement y aller.

Kevin ajouta :

– Assure-toi de revenir.

À cinq minutes, sa tension et son rythme cardiaque montèrent plus haut qu'ils ne l'avaient fait toute la matinée, même comparé à son relevé à 2 mn, quand les réactions sont généralement plus fortes. Elle faisait visiblement des efforts, mais à quelle fin, nous le découvririons plus tard. À 10 mn, mes notes indiquent qu'elle murmura :

– Nous avons aussi des choses que nous pouvons offrir. Spirituellement. ... D'accord, vite. Juste là, là. Je l'ai fait pour vous. Là, vous pouvez sortir.

Notes de Sara pour la dose #4 :

Je suis venue directement dans un espace profond. Ils savaient que je revenais et ils étaient prêts pour moi. Ils me dirent qu'il y avait beaucoup de chose qu'ils pouvaient partager avec nous quand nous apprenons à établir un contact plus large. À nouveau, ils voulaient quelque chose de moi, pas seulement une information physique. Ils s'intéressaient aux émotions et aux sentiments. Je leur dis : "Nous avons quelque chose que nous pouvons vous donner spirituellement." Je suppose que ce dont je parlais en réalité, c'était l'Amour. J'essayai de me représenter comment je pouvais faire cela. Je sentis une prodigieuse énergie, une lumière rose brillante avec beaucoup d'arêtes, se constituant à mon flanc gauche. Je savais que c'était l'énergie spirituelle et l'Amour. Ils

étaient à ma droite ; aussi, je tendis les bras à travers l'univers et je m'apprêtais à être un pont. Je fis passer cette énergie à travers moi en eux. Je dis quelque chose comme : "Voyez, je l'ai fait pour vous. Vous l'avez." Ils étaient reconnaissants. Je descendais, perdant de l'altitude. Je devrais revenir.

J'étais un peu déçue que l'expérience se soit passée à "donner", alors que ce que je voulais, c'était une illumination spirituelle. Aurais-je dû demander d'abord quelque chose à rapporter ? Je suppose que je ne suis pas à l'aise dans mon rôle d'émissaire spirituel terrestre. Mais je fis de mon mieux. J'ai toujours su que nous n'étions pas seuls dans cet univers. Je pensais que le seul moyen de les rencontrer, c'est avec des lumières vives et des soucoupes volantes sans l'espace extérieur. Je n'avais jamais pensé qu'on pouvait les rencontrer dans notre propre espace intérieur. Je pensais que les seules choses que nous pouvions rencontrer, c'étaient des choses faisant partie de notre sphère personnelle d'archétypes et de mythologie. Je m'attendais à des guides spirituels et des anges, pas à des formes de vie de l'autre-monde.

Mes propres notes ajoutent ce petit échange vers la fin de la séance :

– J'ai vu de l'équipement ou quelque chose comme ça, des bâtons avec des larmes qui en sortaient. Cela ressemblait à des machines.

– Il se peut bien que ç'ait été des machines.

Les notes de Sara décrivent cet état d'esprit après ces séances :

"Il est difficile de faire un tri dans tout ça. Qu'est-ce qui est réel ? Cela semblait certainement réel, mais c'est ce que font aussi les rêves quand ils se produisent. Mais il y avait quelque chose qui était différent d'un rêve, même des rêves lucides que j'ai parfois.

"Y a-t-il réellement d'autres formes de vie là-bas ? Leur ai-je réellement envoyé le pouvoir d'Amour et de spiritualité ? Encore plus troublant, m'ont-ils marquée d'une certaine façon ? Me regardent-ils ? Cela me donne l'impression d'être un peu folle et très confuse. Pire encore, je me sens très isolée dans mon expérience. Comment quelqu'un peut-il comprendre, s'il n'est pas allé là-bas ? Peut-être que cette drogue m'a rendue cinglée. Je suis

sûre que ça a changé ma vie. Maintenant, que vais-je faire avec ça ? Comment garder quelque chose de ce grand intérieur ?"

Je ne connaissais rien de la littérature d'enlèvement par des extra-terrestres avant de commencer l'étude DMT. Beaucoup de volontaires non plus. Je ne savais à peu près rien à ce sujet, et je n'avais guère envie d'en apprendre plus. Cela semblait beaucoup plus "marginal" que l'étude des drogues psychédéliques ! Cependant, quand nous avons commencé à entendre de nombreux récits je sus que je ne pouvais plus alléguer que j'ignorais le phénomène. Malgré mon bon sens, je me sens maintenant contraint de tenir compte de cela dans mon opinion concernant l'expérience de contact avec les "formes de vie extra-terrestres".

Examinons l'expérience "d'enlèvement par extraterrestres", qui a fait l'objet de récits vulgarisés. Nous verrons la ressemblance frappante entre ces contacts produits naturellement et ceux qui sont racontés dans nos études sur le DMT. Cette remarquable coïncidence peut faciliter l'acceptation de ma proposition, à savoir que l'expérience d'enlèvement par des extraterrestres est rendue possible à cause de niveaux excessifs de DMT dans le cerveau. Cela peut arriver spontanément dans n'importe laquelle des conditions préalablement décrites, qui activent la formation de DMT pinéal. Cela peut aussi se produire quand les niveaux de DMT augmentent par l'absorption de drogue, comme dans nos études.

Notre culture actuelle est fascinée par l'expérience d'enlèvement par les extra-terrestres. Le psychiatre John Mack a publié de nombreux récits de "kidnappés", de gens qu'il appelle maintenant "expérimentateurs", dans ses livres *Abduction [Enlèvement]* et *Passport to the Cosmos*.¹

Au commencement, Mack dit : "La conscience est troublée par une lumière vive, des bourdonnements, d'étranges vibrations corporelles, ou une paralysie... ou l'apparition d'un ou plusieurs humanoïdes ou même d'êtres étranges à l'apparence humaine dans leur environnement." Mack insiste sur la sensation de vibrations à haute fréquence dont parlent beaucoup de "kidnappés", qui peut leur donner l'impression qu'ils se disloquent au niveau moléculaire.

Certains se retrouvent dans un environnement familial, comme "un parc avec des balançoires", et des personnages "émergent" de l'arrière-plan. Les "kidnappés" se retrouvent aussi souvent sur une table d'examen ou de soins. Les "expérimentateurs" sont absolument sous le contrôle des extraterrestres. Malgré la nature inattendue et bizarre de ce qu'ils subissent, il n'y a aucun doute dans leur esprit, sur la réalité de ce qui arrive. Ainsi, ils décrivent leurs expériences comme "plus réelles que le réel".

Il y a divers degrés d'anxiété à l'étape préliminaire, spécialement si l'impression prévaut que la conscience se sépare du corps. Pour beaucoup, l'expérience de peur est en elle-même transformative. "Lâcher prise" dans la terreur semble changer la nature de l'expérience, la faisant passer du négatif au positif. L'individu peut "flotter" ou autrement se frayer un chemin "dans une enceinte qui se révèle contenir un équipement électronique et d'autres techniques." Quand la personne arrive, "elle voit des êtres étranges qui s'activent à accomplir des tâches que l'expérimentateur ne comprend pas vraiment." Les 'kidnappés' racontent souvent qu'ils voient des tunnels remplis d'énergie et des cylindres de lumière dans ces environnements.

L'extraterrestre "typique" ressemble à ceux qui sont représentés communément dans les médias : grosse tête, corps maigre, grands yeux, petite bouche, ou absence de bouche, peau grise. Cependant, Mack rapporte aussi de fréquentes descriptions de reptiles, mantes et araignées.

Certains 'kidnappés' pensent qu'il y a une sorte de reprogrammation neuropsychologique, ou un transfert énormément rapide d'information entre les êtres et l'expérimentateur. Les extraterrestres peuvent communiquer en utilisant un langage de symboles visuels universels au lieu de sons et de mots.

Beaucoup de kidnappés parlent d'un scénario compliqué tournant autour des extraterrestres, qui utilisent leur machinerie reproductive pour produire des "hybrides humains-extraterrestres". Cependant, Mack dit que le projet hybride "n'est aucunement tout ce qui arrive... Ils peuvent être observés de près... et aussi examinés, sondés et surveillés. Parfois les expérimentateurs sentent que leur santé est suivie, particulièrement au moyen d'examens ano-rectaux et intestinaux, et ils parlent même de

guérisons... En d'autres occasions, les expérimentateurs parlent de sondes insérées dans leurs cerveaux par le nez, les oreilles, et les yeux, et ils peuvent sentir que leur psyché a été transformée... Des implants sont insérés sous la peau... et ils peuvent avoir la certitude qu'ils représentent une sorte d'instruments de recherche ou de surveillance."

Les kidnappés racontent "que les êtres semblent éprouver un intérêt considérable pour notre physicalité et notre émotionnalité, semblant, comme on le dit des anges, envier notre incarnation... ils ont besoin de quelque chose que seul l'amour humain peut fournir." Cela peut même prendre la forme de rencontres sexuelles entre les extraterrestres et les humains. Ces expériences "peuvent aller du froid et désincarné à l'extatique, au-delà de ce qu'ils connaissent dans l'amour terrestre."

Comme le dit Mack, "l'expérience de connexion entre un ou plusieurs extraterrestres et les kidnappés avec lesquels ils se mettent en rapport est un aspect puissant et cohérent de leur expérience... Communément, les souvenirs initiaux ... sont le froid, les contacts indifférents dans lesquels les extraterrestres (spécialement les êtres reptiliens gris ou les entités semblables à des mantes en prière) rendent la personne complètement impuissante". C'est souvent que les kidnappés ont l'impression qu'il y a un extraterrestre en particulier avec lequel il a une relation particulière. C'est comme si cet extraterrestre était "responsable".

La relation peut devenir plus tard un sentiment plus grand de familiarité, de connexion significative, et même d'amour entre le kidnappé et l'extraterrestre. Plusieurs sujets de Mack racontent qu'ils sont "accueillis" par les extraterrestres quand ils émergent dans leur réalité ; les extraterrestres disent télépathiquement : "Heureux de vous revoir !" Certains racontent une série de rencontres durant toute leur vie, commençant pendant leur enfance.

Les expérimentateurs racontent que les extraterrestres les avertissent que la terre est en danger. Leur enlèvement est lié à cela, dans la mesure où ils fournissent un matériel reproducteur pour le projet d'hybridation ou décident de répandre le message de dégradation environnementale auprès d'un public plus large.

Le travail de Mack progressant avec ses sujets, il note un autre élément commun, peut-être même basique, de l'expérience

d'enlèvement. C'est la nature transformationnelle et spirituelle de la rencontre : "l'effondrement de la perception spatio-temporelle, une sensation d'entrée dans l'autre dimension de la réalité ou de l'univers... un sentiment de connexion avec toute la création." Le sentiment des kidnappés d'appartenir à ce monde peut être si aigu qu'ils désirent "ne pas revenir". Beaucoup de kidnappés n'avaient plus peur de la mort, sachant que leur conscience survivrait à la mort du corps. L'un même envisagea l'idée de se tuer pour pouvoir retourner à l'état bienheureux qu'il avait connu pendant son enlèvement.

La ressemblance entre le récit de Mack sur les enlèvements "d'expérimentateurs" par les extraterrestres, et les contacts décrits par nos volontaires, est indéniable. Comment peut-on douter, après avoir lu nos récits dans ces deux derniers chapitres, que le DMT provoque des rencontres "typiques" avec des extraterrestres ? S'ils étaient présentés ensemble, sans référence au DMT, nos comptes rendus pourraient-ils être distingués des récits d'un groupe de "kidnappés" ?

Le contact avec des formes de vie d'une autre dimension ne figura jamais sur la liste de raisons invoquées par les volontaires, pour participer à notre recherche. Ce n'était pas non plus quelque chose que je m'attendais à trouver fréquemment. Je pensais plutôt à des états transpersonnels, mystiques et spirituels, auxquels ils aspiraient. C'est vers ceux-ci que nous allons maintenant porter notre attention.

15

Mort et Mourir

Depuis que Raymond Moody a publié *Life After Life* en 1975 et Kenneth Ring, *Life at Death* en 1980, l'expression "expérience du seuil de la mort" est entrée dans notre vocabulaire.¹ Ces très insolites états altérés de conscience se produisent quand le corps se trouve dans des circonstances où la vie est menacée, comme lorsqu'un alpiniste tombe d'une falaise. Ils peuvent aussi arriver quand le corps a vraiment commencé de mourir, comme après une forte crise cardiaque, ou quand on se noie.

En gros, une expérience du seuil de la mort (ESM) consiste en la sensation de la traversée rapide d'un tunnel, parfois accompagnée de voix, de chants ou de musique. Il y a la présence "d'autres" – parents, amis, et membres de la famille, morts ou vivants. Ces êtres peuvent également prendre la forme d'esprits, d'anges, ou autres "alliés". On peut réaliser qu'on est vraiment mort.

Nombreux sont ceux qui font l'expérience d'une grande paix et d'un grand calme, mais d'autres font le récit d'images et d'émotions. Certains passent "leur vie en revue", la récapitulation organisée et rapide de souvenirs personnels jusqu'au moment présent. Certains sentent qu'ils reçoivent "l'ordre" de revenir à la vie parce que leur heure n'est pas encore venue.

L'ESM peut culminer avec l'apparition d'une lumière blanche incroyablement aimante et puissante qui émane du divin, du saint, et du sacré. Cela conduit à une expérience mystique ou spirituelle dans laquelle le temps et l'espace perdent tout sens. Ceux qui passent par une ESM se sentent étreints par quelque chose de plus grand qu'eux-mêmes, ou que quoi que soit qu'ils aient pu imaginer être la "source de toute existence". Il y a une certitude que la conscience existe après la mort. Ceux qui atteignent le niveau mystique de l'ESM en ressortent avec une acception plus grande de la vie, une moindre peur de la mort, et une reconnaissance de la primauté du spirituel sur le matériel.

La sensation de réalité de ce que les expérimentateurs du seuil de la mort voient et ressentent est indéniablement certain, et il est commun d'entendre des expressions comme "c'était plus réel que le réel". Il est difficile, pour ceux qui "reviennent" d'une ESM, de la décrire : ils disent souvent que c'est "au-delà des mots".

Étant donné que l'une des théories motivant la recherche sur l'ESM était la croyance que la molécule de l'esprit est émise par la glande pinéale quand nous mourons, ou sommes sur le point de mourir, j'ai examiné attentivement ces types d'expériences. Si le DMT administré reproduisait les éléments de la ESM, l'hypothèse selon laquelle le DMT endogène provoque des ESM "naturelles" serait corroborée.

Cependant, il n'y a que chez deux sujets, Willow et Carlos, que ces thèmes de mort et de seuil de la mort dominant la séance. Aussi, en me fondant sur ce que nous avons réellement vu pendant notre recherche, je pense que l'attente originale était naïve.

Le problème de l'anticipation de fréquentes ESM chez nos volontaires concerne les conditions et le cadre. Beaucoup de nos sujets de recherche ont fait l'expérience d'une séparation radicale et complète de la conscience de leurs corps. Pour la plupart des gens, cela donne l'impression que la mort est intervenue. Cependant, un grand nombre de nos recrues avaient déjà subi ce genre de dislocation au cours de leurs expériences psychédéliques préalables. Ils savaient de quoi il s'agissait quand cela arrivait au Centre de Recherche. Ils réalisaient qu'ils ne mouraient pas, ou qu'ils n'étaient pas au seuil de la mort ; et, ainsi, ils pouvaient

considérer le déploiement des effets avec beaucoup plus d'équilibre. Ils ne paniquaient pas, mais ils restaient vigilants et concentrés sur l'observation et le souvenir de ce qui se passait. Au bout de quelques minutes, le DMT commençait à se dissiper, et ils réintégraient leur corps.

Certainement, si leur état 'hors du corps' durait plus longtemps que quelques minutes, et si nous étions contraints de faire des efforts pour les 'ressusciter', une ESM plus "classique" aurait pu se produire. Cependant, nos volontaires passèrent pas des expériences que, probablement, des individus inexpérimentés et non préparés auraient interprétées comme étant la mort ou le seuil de la mort.

Passons en revue plusieurs séances qui font des références incidentes aux thèmes de la mort. Les volontaires parlaient presque en passant de la nature "semblable à la mort" de l'expérience du DMT à haute dose. Puis nous examinerons plus soigneusement les séances de Willow et de Carlos, dans lesquelles les thèmes de mort et de seuil de la mort occupaient le centre de la scène.

Les séances DMT à haut dose d'Elena relevaient de nombreux aspects d'une expérience d'illumination. Nous en parlerons dans le chapitre suivant. Mais je vais ici faire part d'un commentaire inclus dans une lettre qu'elle m'envoya un an après avoir terminé son étude DMT :

Souvent, les séances DMT me firent le don d'une connaissance vraiment subjective des phénomènes décrits dans "Introduction à la Mort" dans Le Livre des Morts Tibétain. Plus extraordinaire encore est le don de la connaissance de ce que j'ai eu une pratique de mourir et revenir.

Les commentaires d'Elena ne furent pas la seule référence au *Livre des Morts Tibétain*. Dans ce texte traditionnel, des maîtres tibétains ont retracé les divers états de *bardo* dans lesquels on entre sur la voie de la mort à la renaissance dans une autre forme de vie. *Bardo* est parfois défini comme "état intermédiaire", c'est-à-dire, entre la vie, la mort, et la renaissance. Beaucoup de

descriptions des *bardo* ressemblent de façon frappante aux récits faits par ceux qui ont eu une ESM.²

Sean, dont nous examinerons aussi de près les expériences d'illumination spirituelle dans le prochain chapitre, fit cette remarque au cours de l'une des journées où il nous aida à déterminer les dosages pour l'étude de tolérance :

– *C'est si lointain, si étrange, si hors de contrôle... ça apprend quelque chose. Je pense que j'ai appris ce que c'est que de mourir, d'être complètement sans défense en proie à quelque chose. Ça a été utile.*

Eli, dont nous avons parlé au chapitre 12, nous a écrit après sa première haute dose de DMT :

– *Étourdi, je me suis senti retenu. Je me suis détendu et l'environnement a commencé à changer considérablement. Je savais que je traversais le premier bardo de la mort, que j'y avais été de nombreuses fois auparavant, et que c'était bien. "C'est comme la dernière fois", pensai-je. Assez de continuité avec ma conscience de veille me donna ensuite cette pensée : "Mais c'est ma première traversée." J'en conclus que j'avais brisé le cadre de l'espace et du temps et que je faisais l'expérience de mon type 'normal' de processus de mort ou que j'étais connecté à un moment du futur où, encore une fois, je saurai que "je suis maintenant de retour dans le moment dans lequel j'étais".*

Quelques mois plus tard, dans une autre étude, Eli dit :

– *Je n'ai plus peur de la mort. C'est comme si vous étiez là à un moment et puis que vous soyez quelque part ailleurs, et c'est juste comme ça. Aussi je pense que ça a eu cet effet. Ces expériences m'aident dans ma lecture du Livre des Morts Tibétain³. Je sais à quoi cela ressemble, d'être totalement libre.*

Joseph, un homme d'affaires américain d'origine italienne, âgé de trente-neuf ans, releva aussi le caractère thanatomorphe de l'expérience de DMT :

– *Je pense que la haute dose est comme un trauma de mort. Cela vous projette hors de votre corps. J'aurais pu tolérer la mort ou un important saut physique hors de ce plan d'existence sous*

l'influence du DMT. Ce serait une bonne drogue pour les hospices ou les soins palliatifs, pour ceux qui le connaissent un peu.

À la différence de ces volontaires, les thèmes de mort et de seuil de la mort dominaient dans les voyages à haute dose de Willow et de Carlos avec la molécule de l'esprit. Voyons leurs histoires.

Willow avait trente-neuf ans quand elle se joignit à l'étude DMT. Elle était mariée et vivait dans une zone semi-rurale. Elle était assistante médicale, s'occupant des gens accoutumés à la drogue. Elle perçut l'ironie de sa propre participation à notre étude, et apprécia notre souci majeur de confidentialité et d'anonymat.

Willow prenait des drogues psychédéliques deux ou trois fois par an, et en avait pris une trentaine de fois en tout. Elle se porta volontaire pour l'étude DMT par "curiosité, et [pour] l'occasion [qu'elle donne] de faire l'expérience d'états plus profonds ou plus élevés de conscience, pour obtenir des intuitions au sujet de mon propre fonctionnement".

La faible dose annoncée de Willow produisit des effets plus forts que la moyenne.

– Je n'ai jamais eu autant de visualisations.

Je l'avertis au sujet de la séance du lendemain, lui disant :

– C'est un peu comme tomber d'une falaise.

– J'aime me considérer comme osant sauter d'une falaise.

Le lendemain matin, nous avons commencé à travailler sans perdre de temps, écourtant les préliminaires. Il était 8 h du matin quand j'eus fini d'administrer le DMT à Willow. Son corps eut une petite secousse.

À 3 mn, un jet vola au-dessus de l'hôpital, mais la chambre et la salle était plongées dans un profond silence, qui très souvent environnait nos séances de DMT à haute dose. Willow resta parfaitement calme pendant 25 mn. Alors, je commençai à m'impatienter, et je lui demandai doucement comment elle allait.

– Bien. C'est un lieu très enchanteur. Les transitions sont des réalisations. Comment je vais. Qui je suis.

D'abord, j'ai vu un tunnel ou un canal de lumière à droite. Je dus tourner pour y entrer. Puis le processus entier se répéta à gauche. C'était intentionnel. C'était comme si j'avais une source, plus loin. Il s'élargit plus loin, comme un entonnoir. C'était clair et vibrant. Il y avait un son semblable à de la musique, semblable à un orchestre, mais qui m'était inconnu, qui soutenait la tonalité émotionnelle des événements, et qui m'attirait. C'était très petit. C'était très grand. Il y avait de grands êtres dans le tunnel, à droite, à côté de moi. J'avais une sensation de grande vitesse. Tout était sans importance, à côté de ceci. Les choses apparaissaient, disparaissaient en un éclair, comme si elles étaient vues selon différentes perspectives. C'était beaucoup plus réel que la vie.

Les tunnels de gauche et de droite se rejoignaient devant moi. Il y avait des lutins, petits, surtout des visages. Ils avaient des ailes et des queues et de la substance. J'y fis peu attention. Les êtres plus grands étaient là pour me soutenir. C'était leur monde. Une sorte de chose bonne et mauvaise : les lutins contre les grands êtres. Les grands êtres étaient aimables, souriants et sereins.

Quelque chose me traversa. Je me souviens d'avoir pensé à un certain moment : "Ici vient la séparation". Je ne sentais mon corps que lorsque je déglutissais ou respirais, et ça n'était pas vraiment une sensation physique, mais plutôt une façon de faire des rides sur l'expérience. Je sentis avec force : "C'est la mort et c'est très bien."

J'avais entendu du tunnel de lumière, mais je ne m'attendais pas à ce qu'il soit comme je le voyais maintenant. Je pensais qu'il serait d'abord devant moi, mais il faisait des détours des deux côtés, puis il se réunissait devant. Il n'était pas non plus aussi brillant que je le pensais.

Je suis étonnée que le DMT soit dans le corps. Il y est pour une certaine raison. Il y est pour mourir aujourd'hui. J'avais une sensation de mourir, de lâcher prise, et de séparation, après que les êtres dans le tunnel m'eurent aidée à le parcourir.

– Comment percevez-vous votre retour, le retour dans votre corps ?

– C'est bien pour l'instant.

Elle avait l'air nostalgique.

– *L'autre côté est très, très différent. Il n'y a pas de paroles, de corps, ou de sons là, pour limiter les choses. Je vis d'abord l'espace profond, blanc avec des étoiles. Puis il y eut cette expérience multidimensionnelle qui a commencé. J'étais éveillée, vivante. C'était la vie que j'entendais. Mon corps essayait de dire : "Souviens-toi du corps" alors que j'allais dans ce lieu. Ce n'était pas un cri désespéré, mais une tentative de maintenir la réalité, de rendre l'expérience réelle du point de vue des sens. Le corps voulait que je revienne.*

Je pensai que je pourrais voir la lumière en bas, la lumière du monde. C'était comme si un petit rabat était soulevé, comme une réalité alternative simultanée.

Quelques mois plus tard, Willow reprit une haute dose de DMT dans l'étude sur les phases menstruelles. Quand elle remua, elle se mit à parler :

– *C'est comme une plaisanterie cosmique. Si nous savions ce qui nous attend, nous nous tuerions ? C'est la raison pour laquelle nous restons dans cette forme si longtemps, pour nous imaginer cela. C'est pourquoi aussi il est si difficile de se souvenir de son immédiateté.*

J'ai lu des livres sur les expériences de seuil de la mort : Saved by the Light [Sauvé par la Lumière] et Embraced by the Light [Dans l'Étreinte de la Lumière]. Ils décrivent vraiment bien l'état induit par le DMT. Je les lis avec un sentiment d'intimité.⁴

Chacun devrait prendre, une fois, une dose de DMT. Je ne sais pas si les êtres aujourd'hui disaient "essaie la mort une fois" ou "essaie la vie une fois". Ce lieu est si plein et si achevé que son idée est de s'efforcer d'être aussi achevé, réalisé que possible. Mais quand je revins dans mon corps, c'était si lourd et si limitatif. Le temps ici semble aussi si étrange. L'éternité est un attribut du lieu. Elle existe certainement.

Ce n'est jamais une bonne idée de qualifier de 'classique' une expérience sur le DMT, mais je pense qu'il n'est pas trop aventureux d'utiliser ce terme pour décrire les expériences de seuil de la mort de Willow. Sa conscience se sépara de son corps, elle traversa rapidement un tunnel, ou des tunnels, vers une lumière blanche chaude, aimante, omnisciente. Les êtres l'aidèrent sur son parcours, et certains même menacèrent de l'entraîner vers le bas.

Une belle musique l'accompagnait pendant les premières étapes de son voyage. Temps et espace perdirent leur signification. Elle fut tentée de ne pas revenir, mais réalisa qu'elle devait partager l'incroyable information qu'elle recevait avec ce monde. Il y avait des dominantes spirituelles et mystiques, dans son exposition à la lumière blanche.

La conscience naissante de Willow d'une "lumière en bas, la lumière du monde" nous rappelle aussi l'un des derniers *bardo* du *Livre des Morts Tibétain*. C'est une étape dans laquelle l'âme commence à chercher un corps nouveau dans lequel s'incarner, voit les lumières du monde, et commence sa descente.

Son commentaire au sujet du suicide général si chacun savait à quel point "l'après-vie" est extraordinaire, souligne une autre ressemblance entre les expériences de Willow et celles des ESM arrivant "naturellement" : C'est-à-dire, ceux qui ont eu une ESM ne se précipitent pas vers le suicide. Ils demeurent plutôt dans la connaissance qu'il y a une "vie après la mort", et que cette transition perd son caractère douloureux. Ainsi, ils sont à même de vivre plus pleinement, parce que la peur de la mort qui préoccupe tant, est maintenant bien moindre.

Mon intérêt fut éveillé, quand je l'entendis dire qu'elle trouvait que la lecture de livres grand public décrivant l'expérience du seuil de la mort, lui faisait revivre ses propres séances DMT. Je n'avais plus besoin de beaucoup d'autres validations pour penser que nous étions sur la bonne piste, pour ce qui est de mettre en rapport les niveaux de DMT avec l'ESM.

Carlos était un véritable défi. Exubérant, carré, et aimant la confrontation par jeu, il avait quarante-quatre ans quand il se joignit à la recherche DMT. Il était d'ascendance hispanique, et indienne du Nord du Mexique ; il était marié depuis près de vingt ans, et avait deux enfants dont l'éducation était terminée. Carlos était programmeur d'ordinateurs à temps complet, et il fréquenta l'Université du Nouveau-Mexique pendant plusieurs années. Il pratiquait aussi le chamanisme urbain. Dans ce domaine, il dirigeait un groupe, dans lequel le chant, la visualisation, et ses enseignements, fournissaient aux étudiants une vaste

gamme d'états altérés de conscience. Il avait les pieds dans plusieurs mondes à la fois.

Carlos connaissait très bien de nombreuses substances altérant l'esprit. Il avait pris des psychédéliques "plus de cent fois", et il disait que leurs effets étaient une "complète étrangeté". Il avait récemment utilisé aussi des graines de *Datura stramonium*, une plante hautement toxique et dangereuse qui provoque des délires et, parfois, de terrifiantes ruptures avec la réalité. Il n'y a pas beaucoup de différence entre doses psychédéliques et doses mortelles avec ces graines.

Carlos n'attendait pas grand-chose de la "médecine de l'homme blanc". Cela établit une curieuse dichotomie en moi. D'une part, je voulais "lui montrer que nous avons les meilleurs drogues". Ce n'était pas une réaction très noble, mais c'était vrai ! D'autre part, ses railleries à l'égard du DMT ne me semblaient pas sages ; je craignais qu'il ne fût désagréablement surpris par l'intensité de ses effets. Peut-être que son attitude cavalière cachait des peurs plus profondes.

Le matin de sa faible dose annoncée, nous trouvâmes Carlos assis dans le rocking-chair que j'utilisais. Cela faisait presque deux heures qu'il était arrivé. Il ne laissait rien au hasard, et il mettait ouvertement au défi mon "siège d'autorité".

– Ce sera un trip autour du pâté de maison du magasin de quartier, plutôt qu'un trip dans un autre espace, dit-il en ouverture.

Avant de commencer, il voulut bénir le DMT aux "quatre directions" et pour le bien de la communauté. C'est la préparation chamanique traditionnelle d'une substance altérant l'esprit. Ses bénédictions étaient simples, mais profondes. Elles parvinrent à créer un esprit de respect plus profond pour le travail, qu'il n'était de coutume.

Son expérience de la dose faible, ce matin, sembla relativement modérée – jusqu'à ce qu'il commence à se secouer 15 mn après l'injection. D'abord il y eut seulement de petits frissons, mais cela devint rapidement des tremblements de tout le corps.

– Je hais cette partie. Mon propre corps, mon énergie, commence à trembler. C'est comme après un voyage spirituel.

C'est comme une réplique de séisme. Chaque fois que prends une drogue psychoactive, je tremble pendant un moment. Est-ce que les autres font cela ?

Une vulnérabilité intattendue.

Je répondis avec prudence, voyant une ouverture pour une relation plus honnête et profonde.

– Parfois, surtout après une haute dose. D'habitude, pas après la dose faible. Je me demande si c'est la peur.

Il semblait très mal à l'aise, tremblant, paraissant quelque peu effrayé.

– Ne vous en faites pas, ce n'est rien. Peu importe que ce soit une grosse dose ou une petite dose de n'importe quoi. Je tremble à cause de l'effet post-traumatique.

Ses frissons se dissipèrent, tandis qu'il remplissait le questionnaire. Il avait l'air bien après l'avoir rempli, prit une petite collation, et s'en fut.

Plus tard, Laura et moi, nous avons parlé de la réaction de Carlos à cette petite dose de DMT. Il décrivait ses effets comme "minuscules", mais son corps avait une réaction différente. Nous pensâmes qu'il était préférable d'être souple avec la règle, et de lui donner 0,2 mg/kg avant de sauter à 0,4.

Quand je lui en parlai, Carlos n'offrit pas de résistance au projet :

– Vous, les gars, vous savez ce qu'il faut faire.

Cette prévoyance semblait justifiable. Quand j'entrai dans la chambre la semaine suivante, Carlos tremblait terriblement, et l'infirmière échoua trois fois à lui mettre son cathéter IV.

De la manière désinvolté que nous commençons à reconnaître, il dit :

– Ça a commencé dans les années 70, une fois que je suis allé dans une église.

Je commençai à apprendre à être plus intéressé par son bien-être que par le "ça ne suffira pas" pour notre DMT d'homme blanc.

Je l'avertis :

– Cela va vous pousser. Cela va vous donner une idée de ce que deux fois cette quantité peut être. C'est une dose psychédélique.

– D'accord, je l'attends. J'aimerais avoir un peu plus qu'un effet psychédélique.

L'injection se passa sans heurt. À 12 mn, il rit aux éclats et s'exclama :

– *Oh ! Mon garçon ! Il n'y a pas de valeur spirituelle... aucune ! Posez-moi des questions.*

– Bien, qu'est-il arrivé ?

– *Je me demandais : "Qu'est-ce que c'est ?" Puis c'est venu vers moi. C'est la drogue. C'est ce qu'elle fait. Il y avait trop à traiter. C'est comme essayer d'écouter de la musique qui est très forte. Je ne savais pas ce qui se passait. Je me demandais si je mourais. J'ai pris plein de psychédéliques, et rien de semblable ne m'est jamais arrivé. Mon système nerveux a été écrasé. Mon esprit a été pulvérisé.*

– Qu'entendez-vous par 'esprit' ? J'ai l'impression que vous parlez de votre image de vous, votre identité.

– *Bon, on peut discuter des termes.*

– Quand je pense à l'esprit, c'est le non-né et le non-mourant. Ce qui est avant et après et ne dépend pas du corps.

– *Je suis habitué à ce "je" qui est le corps, et je peux abandonner cela, aussi ça ne dépend pas du corps.*

Notre conversation semblait augmenter son enthousiasme.

J'ai vu qui je suis à un niveau fondamental. Vous savez que, soniquement ou visuellement, il y a un certain spectre sur lequel on peut se brancher qui est son soi individuel ? C'était totalement dépouillé et c'était là.

– Pensez-y... c'est seulement la moitié de la forte dose.

– *C'est une pensée effrayante.*

C'était mon tour :

– Maintenant, vous voyez !

Voulait-il vraiment prendre deux fois cette quantité de DMT ? J'aurais préféré qu'il abandonne maintenant, plutôt que d'avoir des regrets plus tard.

– Que pensez-vous du double de cette dose ?

– *À quoi bon ? Comment cette expérience peut-elle m'aider, moi, ou le genre humain, ou ma communauté ? Si j'avais ramené une vérité merveilleuse, ç'aurait été formidable.*

Je ris et dis :

– Bon, vous avez parlé pendant vingt minutes non stop à propos de 'rien'.

Mais quand il eut fini de remplir l'échelle d'évaluation, il dit :

– *Je pense que je dois achever cette étude. Je prendrai la 0,4 et après je ferai l'étude sur le pindolol. Mais je ne pense pas que j'en ferai plus. Je pense que les chamanes d'Amérique du Sud utilisent d'autres plantes pour étoffer le DMT et le rendre plus raisonnable. Le DMT pur semble vide ou creux.*

Le matin de la dose de 0,4 mg/kg, Carlos transpirait et tremblait quand j'entrai dans la pièce.

– C'est fondamentalement la peur du corps. C'est le stress. Il n'y a pas de possibilité de s'y faire. Il est là trop vite. Avec le *Datura*, j'ai eu peur de la mort mais on a le temps de s'y habituer graduellement. Avec cette dose de 0,2 la semaine dernière, j'ai pensé que vous ne me donniez pas la bonne drogue, que j'étais empoisonné, que j'étais mort. La contrainte est terrible. Je prends des substances pour quitter mon corps, pas pour le mettre sous la contrainte.

J'essayai de lui apporter quelque consolation :

– Cette dose sera plus importante, mais pas différente qualitativement.

Il commença à psalmodier quand je commençai à lui donner la drogue. Sa psalmodie s'arrêta tout d'un coup au milieu de la suffusion. Il poussa un grand soupir à 2 mn. Il reprit sa psalmodie, plus doucement cette fois, à 3 1/2 mn.

À 12 mn, il dit.

– *S'il vous plaît, enlevez-moi le bandeau.*

Laura s'exécuta.

– *J'ai été vraiment dans un état spécial. Je n'ai pas été humain pendant au moins trois minutes et demie. Cette dose crée un niveau de stress qui est sans égal dans les annales de l'histoire de Carlos.*

Il s'éclaircit la gorge et dit :

– *Je me suis rencontré moi-même en tant que Créateur.*

– Créateur de... ?

– *Le Créateur de tout. J'ai déjà eu cette réalisation auparavant, mais pas à ce niveau.*

– L'un de nos volontaires dit : 'On peut être encore athée jusqu'à 0,4'.

– C'est vrai.

Carlos inspira profondément et commença à nous dire ce qui était arrivé. Il était difficile de suivre le rythme sur lequel il raconta son incroyable histoire.

– Il y avait le son de l'univers entier, tout à fait comme un bourdonnement. C'était pénétrant, écrasant. Je pensai : "Bon sang, comment as-tu fait pour entrer là ?" Les choses n'allaient pas bien, et empiraient tout le temps. Puis ma capacité à (me) percevoir comme un être humain disparut. Il n'y avait plus d'émotions, parce que les émotions n'opèrent que jusqu'à un certain point.

Je vis un homme allongé dans une chambre d'hôpital. Il était nu avec une personne de chaque côté de lui, une femme et un homme. D'abord, ils ne ressemblaient à personne que je connaissais. Ils étaient de parfaits êtres humains génériques. Je reconnus, dans le contexte, qu'ils étaient moi, vous, et Laura. La façon de connaître était très différente de cette réalité. Je ne savais pas que j'étais dans une étude.

Il y avait quelque chose qui n'allait pas avec lui. Il était là pour aller mieux. L'hôpital était un centre de soins. Ce qui n'allait pas avec lui, c'était la mort. La personne nue était morte. Ce qui avait tué la personne, c'était le stress du DMT. Aucun de mes gardiens ou protecteurs ne fit une apparition. Ils étaient hors du circuit.

Il était guéri, plus que guéri. Il était né à nouveau. Il était guéri de la mort. Et puis il est devenu le créateur de tout l'univers.

Je devins progressivement de plus en plus solide, et je rejoignis mon apparence quotidienne. Je regardais la création de l'univers à partir de l'énergie mentale fondamentale, jusqu'à un rythme vibratoire vers les choses matérielles. Je réalisai que je recréais l'hôpital et la pièce. A mesure que le monde prenait forme, je voulais le voir et je demandai qu'on m'enlève le bandeau. J'étais fasciné par mes doigts, comme un nouveau-né.

J'ai donné des cours sur l'univers, construction de notre mental. Et là, ça arrivait. Mon attitude fut différente quand je sus que vous étiez mes créations. Je me sentis aussi proche de vous que de mon propre fils et de ma propre fille.

Je dirais que mon expérience était une expérience classique de mort/renaissance. Je l'avais déjà faite, mais jamais de la même

façon qu'avec le DMT. C'était spectaculaire pour ce qui est de l'imagerie, de la texture, et de l'atmosphère, et ça avait un éclairage et des effets incroyables. Condensez-la et c'est très, très classique.

La 0,2 était douloureuse – celle-ci était bien au-delà. Je savais que la frontière au-delà de la vie existait. Je n'avais jamais pensé que j'y irais, si jeune. C'est une chose dont les vieillards parlent, comme "une fois, j'y suis allé". C'est juste le mauvais le endroit et le mauvais moment. J'attends ces genres de choses dans les montagnes avec mes amis dans un cadre plus cérémoniel.

J'étais impressionné par les éléments de cette séance, mais il y avait autre chose. "Créer" Laura, moi, et l'environnement hospitalier, inversait l'équilibre de pouvoir dans la pièce. Il n'avait plus besoin de nous craindre, ni d'avoir peur du DMT. Néanmoins, il n'y avait pas lieu de faire cette interprétation. Carlos, certainement, n'y aurait guère vu de mérite. Je me suis plutôt fié au sentiment qui prévalait tandis qu'il parlait :

- Vous avez été surpris.
- *Une vraie surprise.*

L'expérience de Carlos n'était pas du type des expériences du seuil de la mort dont nous entendons si souvent parler dans la littérature clinique de vulgarisation. Le cas de Willow illustre cette version plus contemporaine d'ESM. Cependant, la séance DMT à haute dose de Carlos participait de nombreuses caractéristiques dont les chamans parlent, qui font partie de l'initiation dans les mondes les plus avancés de leur pratique : à savoir, l'expérience de mort-renaissance.⁵

Carlos eut l'expérience de lui-même comme mort, plutôt que comme mourant. Il vit ce corps sans vie sur le lit, mais tout à fait de la façon dont il l'avait quitté, car il portait tous ses vêtements avant que la molécule de l'esprit n'entre dans son cerveau. Quand il renaquit, son univers fut reconstitué. Nous voyons encore ici une culmination mystique d'une expérience de seuil de la mort. Il fit l'expérience de la création d'une façon semblable à Sara, dans sa première expérience de haute dose, décrite au chapitre précédent, et à Elena, dont nous parlons dans le prochain chapitre : vaste énergie se ralentissant en vibrations, résultant en

matière. Carlos, se sentant comme un nouveau-né, s'émerveilla de voir ses doigts, comme un bébé est fasciné par son corps nouvellement découvert.

Il y a une progression de la série personnelle à la série transpersonnelle d'expériences que le DMT provoque. Il est possible de traiter ses propres problèmes physiologiques et psychosomatiques avec la lumière et le pouvoir de la molécule de l'esprit. La rencontre avec le seuil de la mort signifie ce qui semble être la fin de ces soucis en simulant ou prédisant ce qui se passe une fois que notre corps individuel a disparu.

Les expériences de seuil de la mort semblent avoir le plus grand impact sur ceux qui font la démarche suivante suivante dans cette expérience mystérieuse – le saut à un niveau mystique de conscience. C'étaient ces mondes, dans lesquels le DMT peut conduire, que les volontaires et moi-même, considérons comme recélant la plus grande promesse de transformation personnelle importante. C'est dans ces domaines de la perspective DMT que nous entrons maintenant.



États Mystiques

L'un des facteurs les plus impératifs qui nourrit ma décision de faire carrière dans la recherche psychédélique, c'était la similarité entre les expériences psychédéliques à haute dose, et les expériences mystiques. Bien des années plus tard, c'étaient ces types de séances que je souhaitais voir, étudier, et comprendre chez nos volontaires pour l'étude DMT du Nouveau-Mexique.

Le débat concernant la pertinence spirituelle des expériences psychédéliques a fait rage depuis que l'on utilise ces produits chimiques pour leurs profonds effets psychologiques. Par exemple, des livres comme *The Varieties of Psychedelic Experience* établissent un lien manifeste avec le livre de William James, du début du XX^e s., *Les Variétés de l'Expérience Religieuse*. Récemment, *Entheogens and the Future of Religion* continue une tradition, longue et controversée, d'interprétations, selon lesquelles toute pratique spirituelle profonde inclut des sacrements psychédéliques.¹

Au début de ma fréquentation de la communauté bouddhiste zen dans laquelle j'étudiais, j'ai discuté de ce point avec de nombreux jeunes moines américains. Presque tous ceux que j'interrogeai dans ce centre répondaient que les drogues psychédéliques, particulièrement le LSD, ouvraient pour eux les portes d'une réalité nouvelle. C'était la recherche de la stabilisation, du

renforcement et de l'élargissement de cette illumination psychédélique initiale qui les avait amenés à la discipline d'une vie ascétique communautaire, fondée sur la méditation.

Naturellement, je me suis demandé si les drogues psychédéliques pouvaient accélérer et simplifier l'obtention d'états sublimes d'esprit, libérés des "effets secondaires" de la pratique institutionnelle, comme le comportement ritualiste et le retrait du monde quotidien.

La réponse qui apparut dans notre recherche du Nouveau-Mexique était complexe. Oui, les psychédéliques pouvaient provoquer des états semblables aux expériences mystiques ; mais non, ils n'avaient pas le même impact. Encore plus révélatrice que ces réponses relativement directes, était la réaction de ma communauté bouddhiste, relative au fait même de poser et discuter ces questions. Mais je suis en train d'aller trop loin.

Pour établir les étroites similarités entre l'expérience spirituelle et ce qui est possible avec la molécule de l'esprit, je vais passer brièvement en revue les caractéristiques de l'expérience mystique.

Les trois piliers que sont le moi, le temps et l'espace, subissent une profonde transformation dans une expérience mystique.

Il n'y a plus de séparation entre le moi et ce qui n'est pas le moi. L'identité personnelle et tout ce qui se trouve dans l'existence deviennent un et identique. En fait, il n'y a pas d'identité "personnelle", parce que nous comprenons au niveau le plus fondamental l'unité et l'interdépendance sous-jacentes de toute existence.

Passé, présent, et futur, se fondent dans un moment intemporel, le maintenant de l'éternité. Le temps s'arrête, dans la mesure où il ne "passe" plus. Il y a l'existence, mais elle ne dépend pas du temps. Maintenant et alors, avant et après, se combinent dans ce point exact. Au niveau relatif, une brève période de temps renferme une énorme quantité d'expérience.

Quand notre moi et le temps perdent leurs limites, l'espace devient vaste. Comme le temps, l'espace n'est plus ici ou là mais partout, sans limite, sans rebords. Ici et là sont le même. Tout est ici.

Dans ce temps et cet espace infiniment vastes, sans moi limité, nous examinons toutes les contradictions et tous les paradoxes, et

nous voyons qu'ils ne sont plus en conflit. Nous pouvons tenir, absorber et accepter tout ce que notre mental fait apparaître : bien et mal, souffrance et bonheur, petit et grand. Nous sommes maintenant certains que la conscience continue après la mort du corps, et qu'elle a existé longtemps avant l'apparition de cette forme physique particulière. Nous voyons l'univers entier dans un brin d'herbe et nous savons quel était notre visage avant que nos parents s'unissent.

Des sentiments extrêmement puissants apparaissent dans notre conscience. Nous sommes extatiques, et l'intensité de cette joie est telle que notre corps ne peut la contenir – elle semble avoir besoin d'un état temporairement désincarné. La félicité est pénétrante, mais il y a une paix et une équanimité sous-jacentes qui ne sont pas affectées, même par ce bonheur incroyablement profond.

Il y a une sensation fulgurante du sacré et du saint. On contacte une réalité inchangée, non née, immortelle, incréée. C'est une rencontre personnelle avec le "Big Bang", Dieu, la Conscience Cosmique, la source de tout être. Quelle que soit la façon dont nous l'appelons, nous savons que nous avons rencontré le fondement et la source de l'existence, dont émanent l'amour, la sagesse et le pouvoir, sur une échelle inimaginable.

Nous l'appelons "illumination" parce que nous rencontrons la lumière blanche de la majesté de la création. Nous pouvons rencontrer des guides, des anges, ou autres esprits désincarnés, mais nous les dépassons quand nous nous fondons dans la lumière. Nos yeux, enfin, sont vraiment ouverts et nous voyons les choses clairement, dans une "lumière nouvelle".

La portée et l'immédiateté de l'expérience sont uniques dans notre histoire. Elles peuvent servir de point de référence pour le reste de notre vie, vers la réalisation, la plénitude, dans la mise en œuvre des intuitions obtenues.

Certains de ces types d'expérience sont arrivés chez nos volontaires dans le contexte d'une autre catégorie de rencontres, plus contraignantes, comme la guérison du mental-corps, le contact avec les entités, ou les expériences de seuil de la mort. Par exemple, les expériences de seuil de la mort de Willow avaient une nature spirituelle profonde. Et les séances de tolérance au DMT de

Cassandra, étaient plus qu'un simple travail avec des traumas personnels ; elle fit aussi l'expérience de la présence d'êtres profondément aimants et guérisseurs. Dans ce chapitre, nous verrons les expériences spirituelles qui prédominaient dans les séances des volontaires.

Ces séances DMT furent parmi les plus satisfaisantes de la recherche. Étant donné qu'Elena et Sean participèrent assez tôt à nos études, ils corroborèrent la validité et l'importance de l'étude des propriétés les plus sublimes de la molécule de l'esprit. Au moment où l'expérience spirituelle de Cleo eut lieu, j'avais déjà commencé à me préparer à quitter l'université. C'est pourquoi je jette un regard un peu moins idéaliste sur ses séances. Néanmoins, si les rencontres de chacun avec le DMT avaient été aussi gratifiantes que les siennes, il y aurait eu moins de raison d'arrêter la recherche quand je le fis.

Superviser ces séances fut chose assez facile, du moins au commencement. J'avais une connaissance du territoire, obtenue par l'exercice, l'étude et l'expérience. Les difficultés apparurent dans l'interprétation de ces effets, et l'estimation de leur importance. S'agissait-il d'expériences "réelles" d'illumination ? Comment le savoir ? Et qui pouvais-je consulter à ce sujet ?

L'expérience spirituelle de Cleo eut lieu plus tard que celles d'Elena et de Sean, mais elle était un peu moins complexe. Aussi aimerais-je commencer avec elle. Elle fournira une bonne introduction au lieu où les rencontres des deux autres sujets nous conduiront.

Cleo avait quarante ans quand elle commença nos études. Elle était officiellement aveugle, à cause d'une affection oculaire génétique. Néanmoins, elle avait persévéré, ayant obtenu un diplôme universitaire et une homologation de masseuse thérapeutique. Elle participait à un programme de soutien psychologique. Rousse, petite, fouguese, Cleo était née dans une famille juive, mais elle participait aux rites fondés sur la nature de la tradition Wicca. Une fois, alors qu'elle était sous l'empire du LSD, Cleo vit une "expérience de vie antérieure" dans laquelle elle était brûlée sur un bûcher, comme sorcière.

Son père lui avait fait subir des sévices sexuels quand elle était petite ; les souvenirs de cela émergèrent pour la première fois au cours d'un trip récent avec des champignons psilocybins. Enfant, elle avait la phobie de la neige, souffrant d'hyperventilation quand elle y était. Elle n'était plus troublée par cette peur irrationnelle, ayant travaillé dessus avec la psilocybine plusieurs années auparavant. Je n'ai pas l'habitude d'utiliser le mot 'indomptable', mais Cleo était l'une des rares personnes que j'aie connues à illustrer cette attitude.

Ses raisons pour se porter volontaire reflétaient son esprit aventureux, altruiste : "Je suis curieuse. Je pense que je suis prête pour l'étape suivante. Je crois en ce type de recherche – d'une instance académique – et je crois qu'il peut y avoir une utilisation valide clinique/thérapeutique pour ces hallucinogènes."

Quand je rencontrai Cleo dans la chambre 531, l'après-midi de sa faible dose de sélection, elle tirait des cartes de tarot de son jeu de cartes. Celles qu'elle tirait représentaient des papillons et des voyageurs – thèmes optimistes.

À 15 mn après l'injection, elle dit :

– Il y avait une très légère sensation de quelque chose qui me faisait signe et que je devais suivre. C'était comme une lumière à l'horizon, comme deux routes se fondant dans l'horizon. Il y avait des yeux qui me regardaient, amicaux. Ils voulaient voir qui était là, et semblaient dire que je les suivrais plus tard.

Le lendemain matin, Cleo m'interrogea sur le conseil que je lui avais donné la veille, concernant la façon dont se préparer pour une haute dose :

– Que vouliez-vous dire quand vous me conseilliez 'de traverser' les couleurs ?

– Il semble que l'on puisse être transporté par les couleurs. Si l'on peut traverser le rideau que les couleurs semblent représenter, il y a souvent plus d'information et de sentiment que dans les seules couleurs ?

À 19 mn, après une injection de DMT à haute dose, il a commencé à neiger. Je rappelai à Cleo son ancienne phobie des flocons de neige. Laura se leva et et tourna le thermostat.

– *Rick, je peux voir pourquoi vous êtes devenu psychiatre.*

– Pourquoi ?

– Pour donner cela aux gens.

Je lui répondis qu'elle avait raison.

– Je m'attendais à "sortir", mais je suis 'entrée', en chaque cellule de mon corps entier. C'était stupéfiant. Ce n'était pas juste mon corps... eux-mêmes... eux-mêmes... tout ça est connecté. Oh ! C'est ce que j'ai fait. Très bien.

Elle rit de sa confusion verbale.

À 30 mn, elle parla plus clairement :

– J'ai senti le DMT entrer et il brûlait dans mes veines. Il était dur de respirer en lui. Puis les motifs ont commencé. Je me suis dit : "Que je vous traverse."

À ce moment ça s'est ouvert, et j'étais beaucoup quelque part ailleurs. Je crois que c'est alors que je suis sortie, dans l'univers – étant, dansant avec, un système stellaire.

Je me suis demandé : "Pourquoi est-ce que je fais cela à moi-même ?" Et puis ça a été : "C'est ce que tu as toujours cherché. C'est ce que vous tous avez toujours cherché."

Il y eut un mouvement de couleur. Les couleurs étaient des mots. J'entendais ce que les couleurs me disaient. J'essayais de regarder dehors, mais elles disaient : "Entre". Je cherchais Dieu au dehors. Elles disaient : "Dieu est en chaque cellule de ton corps." Et j'y pensais, totalement ouverte à cela, et je continuais de m'y ouvrir plus, et je l'ai fait entrer. Les couleurs m'empêchaient de dire des choses, mais elles me disaient des choses, pour que non seulement j'entende ce que je voyais, mais que je le sente aussi dans mes cellules. Je dis "sentir", mais c'était comme aucun autre "sentir", plutôt comme savoir ce qui se passait dans mes cellules. Que dieu est en toutes choses et que nous sommes tous connectés, et que Dieu danse dans chaque cellule de vie, et que chaque cellule de vie danse en Dieu.

Dans une lettre qu'elle envoya quelques jours plus tard, Cleo écrivait :

J'ai changé. Je ne serai jamais (plus) la même. Dire simplement cela semble amoindrir l'expérience. Je ne pense pas que quiconque entend ou lit cela puisse réellement saisir ce que j'ai ressenti, puisse vraiment le comprendre profondément et complètement. L'euphorie continue dans l'éternité. Et je fais partie de cette éternité.

Cleo était prête, bien préparée, pour ses séances de DMT. Ainsi, quand la molécule de l'esprit appela dans la chambre 531, elle répondit immédiatement. Dans sa séance, nous voyons un grand nombre de signes d'une expérience mystique : la suspension des frontières ordinaires du temps et de l'espace, la nature extatique de la rencontre, et l'incapacité à l'exprimer verbalement. Elle fit l'expérience de la certitude de sa propre nature divine et de ce que toutes ses questions recevaient une réponse dans ces moments brefs mais intensément ressentis.

Elena fut une de nos premières volontaires ; elle avait trente-neuf ans quand elle commença. Elle était petite, nerveuse, brune et intense, et ses manières étaient brusques et enjouées. Elle vivait avec Karl (DMT-1) et sa fille dans un petit village proche de Taos.

Elena avait pris vingt fois des psychédéliques dans sa vie. Plus récentes étaient ses presque cent expériences de MDMA, qui, elle le croyait, contribuèrent à sa décision de ralentir la trajectoire de sa vie professionnelle. Elle vendit son cabinet d'avocat et sa maison, et commença un processus intense de travail intérieur. Elle espérait que sa participation à l'étude DMT pourrait "conduire à une compréhension plus claire de mes vérités spirituelles".

Elena et Karl étaient un couple amusant. Cela faisait des années que je les connaissais, extraprofessionnellement. Ils offrirent un soutien régulier et cohérent pendant la période éprouvante que je décris au chapitre 6. Aussi n'est-il pas surprenant qu'ils devinssent DMT-1 et DMT-2.

Il n'y eut rien de remarquable à la séance à faible dose d'Elena. Cependant, elle manifesta une appréhension extraordinaire le lendemain, alors que je préparais la seringue, remplie de huit fois la quantité antérieure de DMT. Son rythme cardiaque monta de 65 à 114, et sa tension passa de 9,6/6,6 à 12,4/7, juste en me regardant préparer la drogue ! Ses pupilles largement dilatées reflétaient une tension puissante et désagréable dans la chambre, et y contribuaient. J'essayai de conjurer l'atmosphère angoissée en posant la seringue et en me calmant le plus que je pouvais. Sans effet. L'énergie échappait à tout contrôle. Karl et Cindy le sentirent, et parurent agités.

– Bien, et si on y allait ?, proposai-je avec optimisme.

Elena fit un sourire courageux.

– Ça ira. Je suis juste épouvantée de ce que l'inconnu apportera. Allons-y.

À 45s. de la fin de l'injection, Elena se mit à grogner, soupirer, et pomper ses souffles et les expirer. La force de ses mouvements rendait impossible de prendre à 2 mn sa tension et son rythme cardiaque. Ses mains étaient froides et humides, et la couleur avait déserté son visage. Son pouls monta encore, jusqu'à 134, quand je fis le relevé à 5 mn, mais sa tension restait constante. Elle suçait ses lèvres, bâillait, soupirait, et semblait incapable d'être à l'aise. Vers 4 mn, elle commença à se calmer.

La couleur revint à son visage à 13 mn, et elle restait là tranquillement. Dix minutes plus tard, elle se mit à éclater de rire, et son rire devint bientôt un rugissement. Elle commença à parler avec excitation à 30 mn. Je pris note de ses propos, mais le compte rendu qu'elle écrivit le lendemain saisit mieux son expérience.

Avant que vous ne prononciez les mots, "très bien, ça y est", monta en moi une énergie si forte qu'aucun mot ne pourrait la décrire. Elle actionna mon cœur. Le tourbillon de couleur me rappela l'expérience visuelle de la veille, mais multipliée par un million. Je pouvais seulement m'agripper, pensant à ne pas tomber dans le distrayant spectacle de lumière. Puis tout s'est arrêté. L'obscurité s'ouvrit à la lumière, et de l'autre côté de l'espace tout était d'un calme absolu. Puis les mots "juste parce que c'est possible" émergèrent du néant et me remplirent.

Le grand pouvoir cherchait à remplir toutes les possibilités. C'était "amoral", mais c'était de l'amour, et c'était simplement. Il n'y avait pas de dieu bienveillant, seulement ce pouvoir primordial. Toutes mes idées et croyances semblaient absolument ridicules. Je voulais ne jamais oublier cela. J'étais consciente de pouvoir ouvrir les yeux et de rétablir les liens avec ceux qui m'entouraient. Mais d'abord je devais attendre que tout cela se solidifie, pour que la plénitude de l'expérience se fige, afin que je puisse en faire part aux autres.

Je me demandais : "Pourquoi revenir ?" J'hésitai à ouvrir les yeux. Quand je le fis, la pièce semblait très claire, mais tout à fait autrement que quand je l'avais quittée.

Plusieurs mois après, dans l'étude de réaction à la dose, Elena eut l'occasion de revenir dans cet état avec une dose en double aveugle. Cette fois, elle était beaucoup moins anxieuse avant que nous ne commencions.

À 20 m, elle dit :

– C'est venu vite et fort, et une pression incroyable est montée dans ma tête, me repoussant. Elle m'a projetée dans le monde dans lequel la pure énergie vivante commence à prendre forme. Alors qu'elle commençait à ralentir, je vis le processus de conscience séparée. Ce ralentissement crée forme et conscience. Avant le ralentissement, ce n'est pas là. Ce n'est pas inconscient, mais ce n'est pas conscient. C'est réel, de sa propre substance, non fragmenté. C'est stupéfiant comment les choses se déplacent ici sur Terre !

Sortant et ralentissant dans la périphérie, à ses marges, dans la forme. C'est le flux sans fin de la création, sans effort, et puis ce vaste processus le reprend. Mon petit morceau d'énergie entre et sort, aussi, pas plus et pas moins que n'importe quel autre morceau. On ne peut mourir. On ne peut s'en aller. On ne peut ni ajouter ni soustraire. Il y a un écoulement continu qui est l'immortalité. La notion "je suis" circule et circule. J'en ai la certitude.

Il y avait plein de paradoxe. Je n'étais pas désorienté mais il n'y avait pas d'orientation. Je ne savais pas où et qui j'étais, mais il n'y avait rien pour connaître qui ou où il était. Je n'avais pas à me demander ce que je devais faire ensuite. Il n'y a pas d'espaces vides, ils étaient tous remplis.

Si 'Elena qualifiait "d'amorale" l'essence de sa rencontre, sa joie et son étonnement suggéraient que celle-ci était tout sauf froide et inerte. Au contraire, "c'était l'amour", et elle était si heureuse là qu'elle pensa "ne pas revenir". Elle comprenait le cycle de naissance et de renaissance avec la certitude personnelle de l'immortalité. Comme Carlos, dans le précédent chapitre, elle voyait aussi que ce que proposent les cosmologies modernes est la source de l'univers. D'abord, il n'y a rien ; puis le Big Bang, à partir duquel les particules ralenties et refroidies deviennent les éléments de la matière. De la matière viennent notre corps et notre mental séparés.

L'histoire de Sean est remarquable pour sa combinaison d'éléments. Ses séances participent autant des mondes invisibles et du contact avec les entités, que des états mystiques. Cependant, son expérience d'illumination est l'apogée dont la voie a été pavée par les autres types d'effets.

Âgé de trente-huit ans au moment où nous avons commencé à travailler ensemble, Sean reçut plus de DMT que n'importe quel autre volontaire. Il participa à chaque expérience en double aveugle contrôlée par placebo, ainsi qu'aux études pilotes dans lesquelles nous déterminions les meilleures doses de DMT à utiliser, en combinaison avec le pindolol et la cyproheptadine. Il participa à une étude DMT EEG, et à plusieurs séances de psilocybine dans notre travail préliminaire avec ce composé.

Cheveux couleur sable, peau claire, de taille et corpulence moyennes, il était doux et discret à l'extrême. Ce n'est qu'après avoir un peu de temps avec lui que nous avons pu découvrir son caractère solide, son intelligence passionnée et curieuse, et son humour pince-sans-rire.

Il était juriste pour une société d'Albuquerque. Mais il ne travaillait qu'à temps partiel, pour se donner la liberté de poursuivre son autre passion : planter un grand espace avec des arbres indigènes.

Il avait déjà pris du LSD environ trente-cinq fois, des champignons psylocybins et de la mescaline une ou deux fois pour chaque drogue. Ses raisons de participer aux études sur le DMT étaient modestes, en accord avec son approche générale de la vie : "Faire l'expérience d'un autre hallucinogène. Je ne sais pas du tout à quoi je peux m'attendre – mais je n'ai pas peur d'expériences nouvelles ou de moi-même ou de ce que je peux faire."

La faible dose avouée de DMT se passa bien pour Sean, mais la haute dose le jour suivant fut une aberration. Le cathéter IV s'était relâché, et je lui injectai involontairement la drogue sous la peau, au lieu de la veine. Nous avons l'impression que c'était ce qui s'était passé, mais nous n'en acquîmes la certitude que lorsqu'il fut dans l'étude de la réaction à la dose. Il monta beaucoup plus haut à plusieurs de ces doses, que lors de ce nous pensions être sa première "grosse" dose.

Les effets de cette dose de 0,4 mg/kg initiale avouée furent très lents à se développer, pas très différents de ceux de sa faible dose de la veille. L'injection parut bizarre quand je la fis, mais cela ne me donna pas pleinement conscience que j'avais manqué sa veine. Je n'ai pas songé à recommencer. Peut-être faisait-il partie de ceux qui, selon mon estimation, auraient peu de réaction à la drogue.

Au cours de l'une des journées en double aveugle, Sean reçut ce qui se révéla être 0,2 mg/kg. À cause de sa réaction à cette dose inconnue, je me mis à penser qu'il pouvait vraiment y avoir un problème avec cette première dose élevée. Il le pensa aussi.

– Je parierais que c'est la haute dose, et que je n'ai pas eu la haute dose la dernière fois. Je n'ai jamais été si haut. Le grain [du bois de] de la porte s'est ouvert !

Sean participa assez tôt aux études, à un moment où nous n'avions pas commencé d'utiliser régulièrement le bandeau, et au début il préférait garder les yeux ouverts. Cela me donna une occasion de l'aider à penser plus profondément aux visualisations DMT, et à leur nature parfois distrayante.

– Je me demande si vous pourriez vous concentrer sur l'espace dans les grains du bois, au lieu du grain même. Vous pourriez aller plus loin une fois que vous seriez plus familiarisé avec ce qui arrive avec le DMT. Les visions ne sont pas tout ce qu'il y a là.

– J'étais juste sur le point de le perdre. Je n'avais aucune connaissance de ce que vous faisiez tous les deux, juste que vous étiez là. J'étais content de vous connaître tous les deux, j'en aurais eu conscience, si vous aviez été des étrangers.

Ses commentaires au sujet de l'aise qu'il ressentait avec nous évoquaient la variable, cruciale mais rarement exprimée, de la relation existant entre ceux qui donnent et prennent la drogue psychédélique. Le bien-être avec les assistants permet de lâcher prise ; l'anxiété ou le manque de confiance, crée l'opposé.

Quelques semaines après, il reçut un placebo, qui lui donna du temps pour réfléchir sur sa séance antérieure.

Je crois que le dernier voyage était une expérience de seuil de la mort. Tout est plus vivant maintenant. Je ne m'ennuie pas, même quand je le devrais ! C'était le respect et la peur de Dieu. Je ne pensais guère à autre chose le premier jour et les deux suivants.

Le désir d'en parler à tout le monde s'évanouit après trois ou quatre jours.

Il est curieux que Sean eût une expérience si profonde sans que nous en ayons connaissance à ce moment. Cela me fit penser à rester vigilant au sujet des différentes façons dont les gens sont à l'aise ou ont la faculté de discuter du contenu de leurs séances, surtout juste après qu'elles ont eu lieu.

Sean se porta volontaire pour le travail pilote sur la tolérance, dans lequel nous avons déterminé la dose appropriée de DMT, ainsi que le temps entre deux injections. Un matin, il reçut quatre injections de 0,2 mg/ kg à une heure d'intervalle chacune. En descendant de sa troisième dose, il dit :

– Je ne pouvais pas tout observer, c'était si affairé. Quelque chose m'a demandé : "Que veux-tu ? Combien tu veux ?"

Sean mentionna cela plutôt en passant. C'était la première fois qu'il parlait d'entendre "l'autre".

– J'ai répondu que je voulais voir moins de choses, mais plus en détail. Cela réduisit l'intensité des panneaux de style chinois, affairés, crépitants, colorés. Cela devint plus gérable et concentré. Je me sens plus libre d'y aller. Je ne suis pas perdu. Je pose des questions et obtiens des réponses.

Sean eut ensuite une séance avec quatre doses de 0,3 mg/kg à une heure d'intervalle. Il eut une journée extrêmement mouvementée. Mes notes de chevet saisissent beaucoup de ses séances, mais la lettre qu'il m'envoya plus tard les rend encore mieux :

La première séance fut très amusante. Je me sentais soulevé trois ou quatre pieds au-dessus du lit. Les visions devinrent rapidement un motif de lumière électrique bleu-vert étincelante. Je demandai : "Êtes-vous encore ici ?" Pas de réponse, alors j'ai vu une cité basse sur un plan plat au lointain horizon passer par une variété de couleurs et de nuances, avec beaucoup de "choses" mal définies flottant dans "l'air" au-dessus de la ville.

Puis je remarquai une femme d'âge moyen, avec un nez pointu et une peau verdâtre clair, assise à ma droite, regardant avec moi cette cité changeante. Elle avait sa main droite sur un cadran qui semblait contrôler le panorama que nous regardions. Elle se

tourna légèrement vers moi et demanda : "Que veux-tu d'autre ?" Je répondis télépathiquement : "Bien, qu'est-ce que tu as d'autre ? Je n'ai aucune idée de ce que tu peux faire."

Alors elle se leva, alla vers mon "front droit", le toucha et le réchauffa, et utilisa un objet pointu pour ouvrir un panneau dans ma tempe droite, libérant une prodigieuse quantité de pression. Cela me fit me sentir beaucoup mieux que jamais, bien que j'eusse réalisé que je me trouvais bien dans le premier endroit.

La deuxième dose de Sean fut difficile, parce qu'un gros aspirateur passa près de la chambre, et un camion poubelles crissa terriblement sous la fenêtre. Temporairement confus et anxieux, il se regroupa, mais ne put pas faire beaucoup plus avec la séance.

Dose 3 :

Pour la première fois, j'ai été dans un état 'vide' avant l'injection de DMT. Je n'avais pas de pensée, pas d'espairs, pas de peurs, pas d'attentes.

Le trip commença avec un fourmillement électrique dans mon corps, et, rapidement, les hallucinations visuelles se produisirent. Puis je remarquai cinq ou six personnages marchant rapidement à ma hauteur. Ils donnaient l'impression d'être des alliés, des camarades voyageurs. Un personnage humanoïde masculin se tourna vers moi, lança son bras droit vers le haut, vers le patchwork de couleurs vives, et demanda : "Et ceci ?" Les motifs kaléidoscopiques devinrent immédiatement plus brillants et se mirent plus rapidement. Un deuxième et un troisième demandèrent et firent la même chose. À ce moment, ils décidèrent d'aller plus avant, plus profond.

Je vis immédiatement une lumière jaune blanche directement face à moi. Je choisis de l'ouvrir. Je fus consumé par elle et je devins une partie d'elle. Il n'y avait pas de distinctions – pas de figures ni de lignes, d'ombres ou de contours. Il n'y avait pas de corps ni rien dedans ou à l'extérieur. J'étais dépourvu de moi, de pensée, de temps, d'espace, de sens de séparativité ou d'ego, ou de n'importe quoi qui ne soit pas la lumière blanche ? Il n'y avait pas de symboles dans mon langage qui eussent pu ne serait-ce que commencer à décrire cette sensation d'existence, d'unicité, et d'extase pures. Il y avait une grande sensation de calme et d'extase.

Je n'ai pas idée du temps pendant lequel je restai dans cette confluence d'énergie pure, ou comment je pourrais la décrire. Je finis par me laisser tomber doucement et glisser en arrière, m'éloignant de la Lumière, glissant sur une rampe. Je pouvais me voir faisant cela, un être nu, mince, luminescent, semblable à un enfant, qui brillait d'une couleur chaude, jaune. Mon cœur était plus gros, et mon corps était celui d'un enfant de quatre ans. Des vagues de Lumière me touchèrent quand mon corps s'en éloigna. J'étais presque étourdi de bonheur quand la glissade sur la rampe se termina.

Naturellement, nous n'avions pas idée de ce dont Sean faisait l'expérience. Mes notes à 9 mn après cette troisième injection indiquent simplement que Sean déclara.

– Je pense que j'ai descendu.

Après avoir rempli l'échelle d'évaluation, il dit :

– C'est intéressant. J'ai choisi d'entrer dans une lumière blanche.

Je lui apportai soutien et encouragement :

– Je suis content que vous ayez choisi d'y entrer, au lieu d'attendre et d'observer.

– Ce ne fut pas un choix très conscient.

– La confiance, ce peut être de sauter de la falaise avec optimisme.

– Ce n'était pas si effrayant.

Il fit une pause et sourit :

– Je ne peux pas croire que je fais cela. Que vous faites cela.

Revenons à sa lettre pour les notes sur sa quatrième et dernière dose de cette journée :

Il y avait des gens en fil de fer partout montés sur des bicyclettes, comme des gens programmés, des gens de jeu vidéo s'amusant. Je les regardai. Ils étaient bleu-vert, tournant à toute vitesse autour de moi. Comme dans une tour de parking. J'oublie ce qui est arrivé à la fin. Ils l'ont fait si longtemps ! Je me demandai si quelque chose d'autre arriverait. Lentement, le trip a fini, mais je ne peux me rappeler comment.

La matinée était presque terminée. Le visage de Sean était pâle quand il enleva son bandeau. Il plia les genoux et les ramena vers sa poitrine.

- Vous semblez fatigué dit Laura.
- *Non, je ne suis pas fatigué, je me sens juste flou.*
- Il regarda la pièce, puis nous, et soupira :
- *Quelle journée !*

Il y a clairement des similarités frappantes entre les expériences spirituelles qui se produisent naturellement et celles qui sont provoquées chez certaines personnes par le DMT. Les séances à haute dose de Cleo, Elena, et Sean, étaient extatiques, perspicaces, révolutionnaires, et profondes. Les trois volontaires étaient des gens solides, ayant une connaissance des concepts religieux. Les mots qu'ils utilisèrent pour décrire leurs séances sont remarquablement semblables à ceux que l'on lit chez les grands mystiques de toutes les époques.

Le DMT reproduit de nombreuses caractéristiques d'une expérience d'illumination, y compris l'intemporalité ; l'ineffabilité ; la coexistence des contraires ; le contact et l'union avec une présence suprêmement puissante, sage et aimante, expérimentée parfois comme une lumière blanche ; la certitude que la conscience continue après la mort du corps ; et la connaissance de première main des "faits" basiques de création et de conscience.

Bien que comblé par ces séances, je me mis à envisager des interrogations plus vastes, quand mon information s'étendit. Le DMT peut provoquer des expériences mystiques, mais les expériences sont-elles nécessairement bénéfiques ? Ou, dit autrement, ont-elles un effet spirituel sur ceux qui les ont subies ? Si ce fut le cas, il est légitime que je qualifie ces rencontres de véritablement spirituelles. En outre, les effets occasionnellement négatifs du DMT peuvent être plus faciles à supporter en présence de véritables expériences transformationnelles chez d'autres gens.

Ces pensées aboutissent à deux questions cliniques séparées : effets contraires des rencontres avec la molécule de l'esprit, et bienfaits à long terme produits par elle. Afin de considérer l'équilibre général, tournons-nous maintenant vers le côté obscur du DMT.



Souffrance et Peur

Dans la préparation de ces chapitres sur les séances DMT, j'ai revu chaque page de mes notes de chevet. J'ai mis un mois pour les relire toutes, découpant et collant les comptes rendus des volontaires, dans les différentes rubriques. L'une de ces catégories était celle des "effets contraires", dans laquelle je mis les réactions difficiles ou perturbées au DMT. Des fragments des séances de vingt-cinq personnes atterrirent dans ce "casier". Ces effets contraires vont du subtil, mineur, et très bref, au terrifiant, dangereux et durable.

Vingt-cinq volontaires sur soixante, cela faisait beaucoup. Sur le moment, je n'ai jamais perçu que près de la moitié de nos volontaires avaient des problèmes. N'avais-je pas minimisé les difficultés, dans mon désir d'aller plus avant dans la recherche, quelles que soient les conditions ?

Ce nombre était encore plus surprenant, dans la mesure où j'espérais réduire l'incidence des réactions de peur au DMT, en ne prenant pour mon étude que des volontaires normaux, ayant une expérience préalable des psychédéliques. Cela me semblait être une mesure plus sûre que d'enrôler ceux qui n'avaient aucune idée de ce qui les attendait, ou qui étaient déjà sujets à des troubles psychologiques.

Quand je regardai ces séances de plus près, il devint clair pour moi que la grande majorité de ces problèmes n'étaient peut-être pas toujours particulièrement mineurs, mais toujours très brefs. Cela me rassura dans une certaine mesure. L'une des raisons principales pour lesquelles j'avais choisi le DMT comme drogue avec laquelle poursuivre la recherche psychédélique clinique, c'était la brièveté de ses effets. Je prévoyais ainsi que, quels que soient les accidents de parcours, au moins, ils ne dureraient pas trop longtemps.

Le dispositif de la recherche était mûr pour l'apparition de réactions négatives à la drogue, et cela peut avoir contribué à la haute fréquence que nous avons vue. L'environnement clinique était très déplaisant, bien qu'il rassurât certains sujets de recherche au sujet de notre capacité à pourvoir à des urgences médicales.

Outre l'environnement physique du Centre de Recherche, l'attitude de recherche créa aussi une tension qui n'existe pas normalement dans les cadres psychédéliques typiques. La prise de sang, le questionnaire, et d'autres manipulations expérimentales affectèrent notre relation avec les volontaires. Nous voulions quelque chose d'autre que seulement leur propre expérience psychédélique, et cette attente était impossible à ignorer.

Je m'attendais à ce que presque tous éprouvent une certaine anxiété quand les effets du DMT commenceraient. Je savais que beaucoup de gens lutteraient pour garder leurs repères, spécialement avec les hautes doses. Mon respect pour les propriétés profondément perturbatrices du DMT faisait que les volontaires se sentaient plus compris dans leur appréhension naturelle avant de prendre de fortes doses de la molécule de l'esprit.

Nous fîmes de notre mieux pour nous occuper de détails comme les odeurs, les gestes, le langage, l'état émotionnel, et le comportement émotionnel de chacun dans la chambre. Cette attention aux détails permettait aussi de protéger nos sujets d'influences anxiogènes ou perturbatrices. Nous réalisâmes que les attitudes et les réactions compatissantes et compréhensives, étaient la meilleure prévention contre de graves effets contraires, et le meilleur traitement s'ils apparaissaient. ¹

Le problème des effets contraires revêt une importance considérable quand on examine le rapport risque-bienfait, dans le

travail avec les psychédéliques. Les bienfaits l'emportent-ils sur les risques ? Les conséquences négatives de l'utilisation des psychédéliques valent-elles la peine d'être risquées, à la lumière des effets positifs ? Ce chapitre a pour thème le côté obscur du DMT, tandis que le suivant traite du caractère bénéfique des expériences des volontaires, à long terme.

La vieille littérature de recherche faisait allusion aux types de réactions négatives que nous pouvons voir avec le DMT :

L'un des sujets de Stephen Szára, pour une étude DMT EEG des années 50, était une femme médecin. Quand les effets du DMT IM furent à leur sommet, elle s'exclama :

– C'est effrayant parce que je ne peux pas mettre un terme à ça [en ouvrant mes yeux]... Que c'est dédagnable ! Oh, que c'est mauvais ! Je préférerais m'évanouir. Est-ce que ça va encore durer une heure ? Donnez-moi quelque chose pour que je meure rapidement ; il vaut mieux mourir. Comment avez-vous pu faire une telle chose ?²

Szára résuma par la suite les cinq réactions "paranoïdes ou délirantes" chez ses trente volontaires :

"Ces sujets racontèrent 1 ou 2 jours plus tard qu'ils étaient convaincus que quelqu'un voulait les tuer ou les empoisonner pendant l'expérience. Le DMT était un poison, et la personne qui dirigeait l'expérience était le meurtrier. Un sujet devint très violent pendant l'expérience, et dut être maîtrisé."³

Les descriptions de Szára sont exceptionnellement nettes et franches pour un chercheur en psychiatrie. Il est le plus souvent difficile de comprendre clairement ce qui arrive exactement pendant les séances de drogue psychédéliques dans l'environnement de la recherche. Il est très commun que des réactions contraires se produisent dans des études quand l'équipe de recherche a un intérêt marqué pour démontrer les effets bénéfiques de la drogue.⁴

Les réactions négatives au DMT de nos volontaires du Nouveau-Mexique n'étaient pas qualitativement différentes de celles des volontaires dans les autres types de séances dont nous avons pu prendre connaissance. Elles comprenaient les caractéristiques de

toutes les catégories antérieures : problèmes psychologiques personnels, mondes invisibles et contact avec des êtres non matériels, et expériences de seuil de la mort, et spirituelles. Ce qui rendait les effets négatifs, ce n'était pas l'expérience même, mais la réaction du volontaire à l'expérience. Les réactions des sujets aux éléments provoquant l'anxiété déterminaient s'ils devaient continuer l'effrayante descente, ou s'en retirer pour aller à une résolution plus positive.

Ida fut l'une de nos rares volontaires à se retirer de l'expérience après la faible dose annoncée.

Âgée de trente-neuf ans quand elle se porta volontaire pour les études DMT, Ida avait rencontré mon ex-épouse à un atelier de spiritualité féminine, à Albuquerque. Elle avait trois enfants, et elle avait été malheureuse en ménage, la plus grande partie de sa vie d'adulte. Elle maniait beaucoup l'ironie, cachant ainsi, semblait-il, beaucoup de colère et de ressentiment. Il était difficile d'être détendu à côté d'elle parce qu'il n'était pas facile de dire si elle riait avec vous, ou de vous.

Elle s'intéressait à la recherche DMT, à cause de sa fascination pour le chamanisme. Elle avait pris du LSD et des champignons à psylocibine une vingtaine de fois dans sa vie, mais pas une seule fois depuis qu'elle avait commencé à élever ses enfants, il y avait près de vingt ans.

En arrivant dans la chambre 531 le matin de la faible dose annoncée d'Ida, je fus étonné de la voir assise sur le lit, en train de lire le *New Yorker*. C'était la première fois qu'un volontaire se préparait à sa première séance de DMT de cette façon. Elle semblait nerveuse.

Elle continua de feuilleter les pages tandis que je lui donnais mes orientations. Il y avait dans la chambre une tension gênée, et je me retrouvai en train de faire mon speech habituel en bégayant, ce qui m'avertit plus vite que mon mental conscient, de l'intense anxiété d'Ida.

À 4 mn après l'injection, ses yeux s'ouvrirent brièvement. Elle me regarda, puis détourna rapidement les yeux. Une minute après, elle dit :

– *Je n'ai pas aimé ça. Je n'ai pas aimé la sensation. Ma tête est devenue très chaude. J'étais hors de mon corps. J'avais du mal à respirer.*

– C'est très rapide, n'est-ce pas ?

– *Pour vous, peut-être.*

– Je parle du départ. Est-ce que ça a semblé durer longtemps ?

– *J'attendais que ça parte immédiatement après que j'eus commencé à le sentir. J'ai ressenti les effets pendant la suffusion. Si vous m'aviez demandé de bouger, je n'aurais pas pu. J'ai regardé par terre à mes pieds et je ne les ai pas reconnus comme m'appartenant. C'était effrayant, et je ne me sentais pas en sécurité.*

Il était impossible que je donne à Ida huit fois cette dose le lendemain.

– Certaines personnes n'aiment pas la drogue, vous savez.

– *Je l'ai haïe.*

– Ça suffit pour aujourd'hui, et mettez ça sur le compte de l'expérience. Inutile de tenter la chance.

– *D'accord.*

La cuisine lui apporta un horrible déjeuner. Tacos à la viande énigmatique. Une fin en accord avec une séance difficile.

J'appelai Ida le soir même. Elle semblait aller bien, mais elle confirma son désir de ne plus jamais reprendre de DMT.

Pour certains volontaires, les expériences à haute dose étaient puissamment perturbantes, et plusieurs sujets de recherche partirent après ces séances. Ken fut l'un d'eux.

Âgé de vingt-trois ans, Ken était à Albuquerque seulement depuis quelques mois quand il participa à notre projet de recherche. Très chic, permanente, moto qui en jette, il était l'un de nos volontaires les plus extravagants. Il s'était rendu dans le Nouveau-Mexique pour suivre une formation dans une faculté de soins alternatifs ; il avait quitté une autre université, parce qu'il "avait l'impression d'être un mouton".

Il avait pris très souvent du MDMA et il reconnaissait qu'il avait des problèmes pour en modérer l'usage. Il aimait "l'amusement, la célébration, l'amour, les liaisons, la profondeur et la spiritualité", dit-il. Curieusement, il négligea de répondre au

questionnaire concernant les drogues psychédéliques typiques. Je ne le remarquai que lorsqu'il qu'il eut mis fin à sa participation à nos études. Si je l'avais remarqué avant, cela aurait pu me faire hésiter à lui faire expérimenter ces drogues plus puissantes.

Il y avait quelque chose d'un petit peu étrange chez Ken. Il semblait toujours "trop cool" et "New Age", et Laura et moi, nous nous demandions quel pouvait être son côté "obscur". Étaient-ce ses crispations, sa colère, et ses limites ? Qu'est-ce qui le motivait réellement ? Il semblait passer légèrement dans la vie, au lieu d'y prendre part vraiment. Rétrospectivement, cela semble, naturellement, avoir été la base de ses difficultés, mais il était très difficile de prévoir ses réactions négatives au DMT.

La faible dose de DMT 0,05 mg/kg ne donna lieu à aucune difficulté.

– C'est un peu calmant et énergétisant, comme le MDMA. Il y a eu quelques couleurs. C'était agréable. Je me demande comment ce sera avec la forte dose de demain.

Je n'étais pas sûr qu'il tiendrait le coup le lendemain. Pour moi, le MDMA est une drogue douce. Les gens qui la préfèrent aux psychédéliques ont tendance à mal réagir quand ils sont stressés, par la vie, ou par des drogues plus puissantes. Le MDMA est ce que j'appelle une drogue "d'amour et de lumière", qui accentue le positif et minimise le négatif. Si seulement la vie était aussi simple !

Ken portait le lendemain un pantalon large, "tie-dyed" (à la couleur irrégulière), de coton fin, et un T-shirt psychédélique terrible. Les infirmières du bureau de devant dirent qu'il était très mignon.

Sa respiration sembla se bloquer dans sa gorge quand la suffusion entraîna tout ce qui restait de DMT dans son cathéter IV. En me fondant sur les réactions de Philip et d'autres volontaires aux hautes doses de DMT, je savais que ce petit bruit de suffocation était presque toujours le signe d'un effet puissant. La tête de Ken roula d'avant en arrière, et ses pieds, involontairement semble-t-il, se mirent à s'agiter sur le lit, comme pour libérer la tension qu'il ressentait.

Il se calma à 5 mn, mais grimaça et secoua la tête. Deux minutes plus tard, il enleva son bandeau et regarda droit devant. Ses pupilles restaient dilatées ; aussi, Laura et moi, nous avons

tranquillement attendu qu'il descende plus. À 14 mn, semblant secoué mais gardant un certain calme, il dit :

– *Il y avait deux crocodiles. Sur ma poitrine. M'écrasant, me violant analement. Je ne savais pas si je survivrais. D'abord, j'ai pensé que je rêvais, que je faisais un cauchemar. Puis je réalisai que ça arrivait vraiment.*

J'étais content qu'il n'ait pas la sonde rectale, car c'était un jour de test.

Des larmes lui vinrent aux yeux, mais ne coulèrent pas.

– Cela semble affreux.

– *C'était affreux. C'est la plus grande frayeur de ma vie. Je voulais demander à vous tenir la main, mais j'étais cloué si fermement que je ne pouvais pas bouger, et je ne pouvais pas parler. Jésus !*

Son expérience était terminée ; aussi nous ne pouvions pas lui conseiller de lâcher prise, ou d'essayer de passer au-delà des assaillants sauriens. Il avait été frappé, et tout ce que nous pouvions faire, c'était l'aider à accepter, et peut-être à apprendre quelque chose de sa séance.

– Qu'est-ce que vous en tirez ?

– *Je n'en ai pas la moindre idée. C'était comme si j'étais puni.*

Il me regarda en face et dit :

– *Est-ce que les doses futures seront comme ça ? Je ne pense pas pouvoir recommencer.*

Ken reposait tranquillement sur le lit, absorbant ce qui venait de lui arriver. Il ne voulait pas parler beaucoup, mais il répondit à l'échelle d'évaluation sans trop de difficulté. Il fut plus calme quand il eut pris son petit-déjeuner.

Je revins dans la chambre 531 après que j'eus achevé mes notes sur son tableau. Il semblait requinqué et m'attendait, avant de quitter l'hôpital.

– Comment vous sentez-vous maintenant ?

Je m'interrogeais encore sur le contenu de sa rencontre horrible :

– Avez-vous une idée de la raison pour laquelle les crocodiles en ont eu après vous ?

– *Pas vraiment. J'aime les reptiles ; j'avais un iguane domestique.*

Il rit ;

Peut-être est-ce une sorte d'expérience de vie antérieure égyptienne.

Nous sommes restés en contact, mais il quitta Albuquerque pour la Californie. Sa réaction avait été si traumatique que je me suis fait du souci, sur des séquelles permanentes éventuelles. Nous nous demandions s'il n'avait pas été l'objet de sévices sexuels dans son enfance. Il ne se rappelait pas ce genre d'épisode, aussi cela resta simple spéculation.

La séance de Ken le terrifia directement. Son viol reptilien était devenu un mauvais souvenir, quelque chose auquel il pensait rarement, mais dont les effets continuaient de se propager. Il cessa de prendre des psychoactifs, pas même du MDMA, et diminua de façon importante sa consommation de marijuana. Il trouva du travail dans un magasin de phytothérapie, et vivait avec une petite amie. Ç'aurait pu être beaucoup plus grave pour lui.

Il est facile, avec du recul, de mettre en rapport l'expérience négative de Ken de contact avec les entités, avec son habitude de détourner tous les aspects sombres de lui-même. Ses défenses psychologiques étaient trop faibles pour fonctionner sous la puissante influence de la molécule de l'esprit.

Certaines séances fracassantes de DMT à haute dose pouvaient devenir et rester sombres et menaçantes, mais il y eut des volontaires qui parvinrent de façon remarquable à les retourner. Par exemple, Andrea fut terrifiée quand la molécule de l'esprit l'attira dans une expérience de seuil de la mort. Cependant, elle utilisa sa peur initiale comme catalyseur pour un travail personnel important.

Andrea avait trente-trois ans, et vivait au nord de Santa Fe avec son mari et leurs deux enfants. Ils étaient promoteurs en matériel électronique et des habitués aux drogues psychotropes. Elle avait pris des psychotropes plus de cent fois, et utilisé beaucoup de cocaïne et de métamphétamine plusieurs années auparavant.

Enfant, Andrea commença à faire l'expérience de ce que nous appelons la "paralysie du sommeil" et des "hallucinations hypnagogiques". En s'endormant, elle était incapable de bouger, et elle voyait des scènes brèves et effrayantes. Sa mère, catholique

stricte, lui dit que c'était Satan qui venait la torturer et qu'elle devait prier Jésus pour être protégée. Ces expériences effrayantes continuaient même à présent, mais rarement.

Cette incapacité à passer confortablement dans l'état de sommeil l'inquiéta quand elle eut à prendre du DMT au Centre de Recherche. Peut-être ne serait-elle pas capable de se détendre complètement sous l'afflux des effets. Elle pensait qu'elle pourrait avoir une expérience de seuil de la mort sous l'influence du DMT, et s'interrogeait sur sa capacité à abandonner la conscience de son corps.

Malgré ses soucis, Andrea aima sa dose faible. Elle résuma ses sentiments avec ses premières paroles :

– *C'était chouette !*

Le lendemain, elle commença par dire :

– Je me suis réveillée ce matin avec une peur momentanée. Puis j'ai pensé que, puisque les choses avaient été si simples hier, elles seraient bien ce matin.

Pour une raison ou pour une autre, j'ai mis la 'trousse d'urgence' – Valium pour la panique et pilules de trinitrine pour les graves hypertensions – sur le tensiomètre. Je ne pouvais me rappeler quand j'avais fait cela avant une séance à haute dose.

Andrea toussa avant que j'aie terminé l'injection de DMT.

Elle soupira une fois ou deux pendant la suffusion.

Puis elle hurla :

– *NON ! NON ! NON !*

Pendant la minute suivante, elle cria :

– *Non ! Non ! Non !*

Les jambes d'Andrea se mirent à battre. Son mari posa sa main sur sa jambe, la tapotant et la massant. Je mis ma main sur son autre pied.

À 2 mn, elle soupira, ne criant plus, et sembla se calmer un peu.

– Vous allez bien. Respirez simplement.

Elle répondit doucement :

– *D'accord.*

Je vis des larmes couler au-dessous du bandeau à env. 4 mn.

– Vous pouvez pleurer.

Elle commença à sangloter, continua pendant quelque cinq minutes, puis commença à se relaxer un peu.

– *Est-ce que j'ai hurlé ?*

– Deux fois.

– *C'est ce que j'ai pensé. Il était difficile de lâcher prise.*

– Il y a beaucoup de sentiments là.

Elle pleura calmement.

– *C'est pour cela que j'ai été volontaire, n'est-ce pas ?*

– Oui, j'ai chez moi votre 'consentement informé'.

– *Je n'ai jamais vraiment quitté mon corps. J'ai lutté tout le temps. Je pensais que j'allais mourir. Je ne voulais pas mourir. J'avais peur. J'ai réalisé qu'il y avait une raison pour que j'ai un corps, et que j'ai du travail à faire dans ce corps.*

Andrea changeait maintenant sa peur en défi, plutôt qu'en défaite.

Quand j'ai descendu, je n'étais pas sûre de vouloir refaire cela, mais maintenant je suis sûre que si. Je ne pense pas que ce soit aussi effrayant la prochaine fois. C'était la mort. Je me suis vue dans ce vide, le vide. C'était noir, excessivement. Jamais rien de semblable ne m'était arrivé auparavant. Avec le LSD et les champignons, on peut accéder à des choses et on est encore dans son corps et on peut bouger dedans et au dehors. Avec ça, on n'a pas le choix. Je n'étais pas du tout préparée, et stupéfaite et effrayée.

Quand je suis revenu au bureau de devant pour travailler sur le tableau d'Andrea, plusieurs infirmières me demandèrent si tout allait bien. Elles avaient été alarmées par les cris venant de la chambre 531.

– Elle a eu un rude démarrage, mais elle va bien maintenant.

Andrea avait l'air d'aller très bien à 30 mn, et elle remplit son échelle d'évaluation. 1 h après, elle prenait son petit-déjeuner. La vitesse avec laquelle le DMT vous précipite dans les abysses et vous en fait ressortir, est vraiment stupéfiante !

Le lendemain, elle dit, au téléphone :

– Les choses que je voulais faire dans ma vie avant de mourir sont moins nettes maintenant. Je ne suis pas prête. Je ne me sens pas encore prête. À l'origine, nous sommes allés dans le Nouveau-Mexique pour que je puisse aller à l'université, surtout pour [étudier les thérapies] du travail corporel. Je me suis découragée et

je n'ai jamais donné suite. Ma vie est limitée, cependant, et si je dois aller à l'école, c'est le moment de le faire.

Andrea revint participer à l'étude sur la tolérance le mois suivant.

Avant de commencer, je la dirigeai vers sa peur.

– Avez-vous peur d'être inconsciente ? Si c'est le cas, d'accord pour l'évanouissement. Vous pouvez juste vous évanouir. Allez-y. Vous pouvez perdre votre esprit, vous le récupèrerez, ça ira très bien. Quatre doses de DMT vont vous éprouver aujourd'hui. Espérons que vous lâcherez prise sans trop de douleur et de peur.

– Je me fais juste du souci au sujet de l'endroit où j'irai. Est-ce que je me comporterai bien ?

Elle laissa juste échapper un petit cri étouffé quand la première dose de 0,3 mg/kg entra. Cependant, prévoyant cela, son mari, Laura et moi, nous réagîmes vite en posant nos mains sur ses bras et ses jambes. Elle se calma rapidement, et toute la matinée, elle s'employa à développer le thème qui était apparu lors de sa première dose : une peur de la mort liée à la peur de vivre sa vie pleinement.

Comme c'était le cas avec tant de volontaires des études sur la tolérance, Andrea fit une percée dans une résolution extatique de son anxiété et de sa confusion au cours de sa quatrième séance.

À la 18e minute de cette séance, elle dit :

– *C'était un don véritable, ce dernier. J'étais si anxieuse et effrayée pendant les premières doses, surtout la troisième, que j'ai pensé : "Oh ! Mon Dieu, vais-je refaire cela dans ces dernières doses ?", et j'ai pensé aussi : "Oui, je vais le refaire." Je n'avais jamais abandonné. Et là c'était facile.*

Il y eut littéralement un flux d'existence disant : "Très bien, Tu te souviens, quand tu étais jeune et idéaliste et que tu voulais apprendre le travail corporel ?" Il n'y a pas de raison pour que je ne puisse pas le faire maintenant.

Quand nous avons eu une conversation téléphonique plus tard dans la semaine, elle dit :

– Je suis vraiment reconnaissante pour l'expérience. Je voulais chasser des choses.⁵ Cela a changé mes perspectives ; ça m'a aidée à me reconcentrer sur mon intérêt pour le travail thérapeutique. Il y a tant de choses que je veux faire.

Il n'y a pas de sentiment de 'tout est très bien'. Il n'y avait pas de lumière pendant cette séance. J'ai encore beaucoup de travail à faire. Une partie de ma joie, à la fin, fut un sentiment de réalisation.

Andrea aurait pu continuer à lutter contre les sentiments douloureux et effrayants, rendant la situation pire. Nous avons su qu'elle pouvait avoir des difficultés à lâcher prise après qu'elle nous eut dit que sa mère assimilait ses symptômes d'endormissement à des attaques démoniaques. Néanmoins, avec le soutien de son mari, et le nôtre, elle alla au-delà de sa peur et trouva la tristesse et la confusion qui étaient derrière. Faisant face à son anxiété et à ses peurs, abandonnant toute résistance, elle émergea avec un sens plus clair de ce qui était, de ce qu'elle désirait, et des plans pour réaliser ses desseins.

Certaines des séances DMT les plus effroyables comprenaient des questions véritables de vie et de mort, liées à la tension qui montait ou descendait à des niveaux alarmants. La tension de Lucas tomba presque au niveau de l'état de choc, tandis que celle de Kevin grimpa à des niveaux vertigineux.

Âgé de cinquante-six ans, Lucas était l'un de nos volontaires les plus âgés. Écrivain et entrepreneur, il vivait dans un village isolé du nord du Nouveau-Mexique, où sa serre contenait toutes sortes de plantes exotiques psychotropes. Il s'exprimait avec clarté et aisance, il était intelligent et intrépide.

L'électrocardiogramme (ECG) de Lucas, pour l'examen de sélection, était 100 % normal. Son rythme cardiaque était plutôt lent, moins de 60, et il avait ce qu'on appelle une "arythmie des sinus". Cela signifie que, lorsqu'il inspirait et expirait, son rythme cardiaque ralentissait et accélérail plus que chez la plupart des gens. J'appelai le cardiologue qui interprétait son ECG, et il me dit que Lucas n'avait aucun signe ou symptômes de maladie de cœur, et qu'il n'y avait aucun souci à se faire. C'était une "variante normale".

La faible dose de Lucas nous donna une idée de ce que pourrait être une séance à haute dose le lendemain. Comme Rex, qui passa dès le commencement à une ruche futuriste (voir ch. 14), Lucas

parla d'une sensation d'oscillation, de bercement, avec un léger étourdissement :

– *On dirait que le lit se balance doucement. Comme un hamac qui se balance d'avant en arrière.*

Une partie de la séance à haute dose de Lucas, le lendemain, dans laquelle il s'approcha d'une anse de débarquement de station spatiale où il était en compagnie de nombreux automates humanoïdes, est décrite au chapitre 12. Passons en revue les aspects les plus effrayants de cette séance.

Immédiatement après la fin de l'injection, Lucas devint pâle et soupirait de façon agitée. Il plia et déplia les jambes, genoux levés, plusieurs fois puis regarda Cindy.

– *Jésus-Christ ! Je n'ai aucune idée de ce que ça va me faire !*

Il eut un haut le cœur. Je regardai dans la chambre. Il n'y avait pas de "bassin émétique" dans lequel il pourrait rendre. Cindy montra une chemise de nuit qui était en boule sur un tas derrière moi. C'était tout ce dont nous disposions, et je le lui offris. Il prit la chemise de nuit et nous regarda sans comprendre.

– *Hunnh ? ?*

– Essayez cela, dis-je.

Il eut un autre haut le cœur dans la chemise de nuit, mais il ne vomit rien.

– *Jésus-Christ !*

Tout en ayant un haut le cœur dans la chemise de nuit, il commença à glisser du lit la tête la première, vers les pieds de Cindy. Je me levai, passai au côté du lit où était Cindy, et l'aidai à le remettre sur le lit. Il gardait la chemise de nuit contre son visage.

À 5 mn, sa tension tomba de 10,8/7,1 à 8,1/5,5, et son pouls de 92 à 45. Il était pâle ; en fait, il verdissait. Tenant sa tête et tremblant, Lucas tombait en état de choc.

Deux minutes plus tard, son pouls était à 47 et sa tension à 8,7/4,9.

Nous essayâmes d'ajuster le lit – pour soulever ses pieds et abaisser sa tête – pour augmenter la circulation du sang dans son cerveau. Dans la confusion, il était impossible d'effectuer les contrôles. Devais-je demander une intervention d'urgence pour son cœur ? Préparer des remèdes pour remonter sa tension ? Le DMT provoque de si grandes élévations de la tension que je

craignais, si sa circulation se rétablissait toute seule, et que nous lui donnions une grosse dose d'adrénaline pour traiter son choc, d'aller trop loin et de provoquer un choc à cause d'une tension excessive.

– Vous allez bien. Respirez profondément, concentrez-vous sur votre respiration, dis-je.

Il semblait perplexe et malade.

Sa vitalité revint d'elle-même pendant les deux minutes qui suivirent. À 12 mn, sa tension était de 10,2/7,8 et son pouls, de 73.

À 15 mn, il commença à décrire son approche de la station spatiale. Correspondant plus à sa terreur, il décrivit ce qu'il vit quand il ouvrit les yeux :

– Je regardai Cindy et elle avait un incroyable maquillage de clown. Ce n'était pas amusant. C'était malveillant. J'avais peur de regarder son visage. Je ne vous connais pas vraiment, Cindy, mais vous semblez vraiment bien. C'était la drogue. J'ai juste eu un flash de vous, Rick – comme un visage d'acier inoxydable, avec des semblants de protubérances et de nœuds. Cindy était assez mauvaise. Je ne pouvais vous regarder directement. Cela aurait ruiné à jamais votre aspect agréable.

Il commença à se détendre et se mit à décrire avec excitation son voyage dans l'espace extérieur. Il était difficile pour moi de prêter attention, pensant que nous avions frôlé le désastre ?

Son camion le laissa en plan sur le chemin du retour. Sa femme vint le chercher, et elle passa le temps du retour à raconter d'horribles souvenirs d'inceste pendant son enfance, qui émergeaient de sa thérapie. Deux messages les attendaient à leur arrivée : Un ami s'était suicidé en se faisant sauter la cervelle, un autre mourait d'un cancer.

Quand nous parlâmes le lendemain, il demanda :

– Qu'est-ce qui est réel ? Qu'est-ce qui ne l'est pas ? J'ai eu l'impression d'un rocher lancé dans le bassin, pas un caillou, et la secousse fut ressentie partout. L'homme qui s'est tué l'a fait juste au moment où je prenais le DMT. Cela me fait croire en la synchronicité d'une façon ou d'une autre.

Je n'avais guère d'autre choix que de lui dire :

– J'ai pensé que ce serait plus sûr de ne plus participer aux études. Je pense que vous êtes une personne très précieuse pour notre recherche, mais je m'en voudrais à mort de vous causer des dommages physiques.

Lucas protesta faiblement, mais il comprit. Néanmoins, les événements de la journée l'avaient sérieusement ébranlé. Il me demanda de lui rendre visite. À la fin de cette même semaine, je vins chez lui, et je passai la journée avec lui ; ce fut ma seule visite de toutes les études DMT. Nous avons parlé de la séance, de ce qui était arrivé, et de ce qu'il en ressentait. À la fin de l'après-midi, il avait quelque peu récupéré ses orientations. Il sembla très bien au bout de quelques jours, et il reprit sa vie habituelle. Il assista à presque toutes les réunions que nous tînmes après l'étude, au cours des années qui suivirent, et jeta un regard rétrospectif favorable sur son expérience DMT.

Kevin avait trente-neuf ans et était marié avec Sara, dont nous avons vu l'histoire au chapitre 14. Il était un homme plutôt sérieux, et sa carrière de mathématicien suivit une absence d'imprévu qui lui convenait. Il avait pris des psychédéliques près de deux cents fois, et il les trouvait "utiles pour le développement émotionnel et spirituel".

Kevin était un homme gros et bien bâti, une de ces personnes dont le corps semble jouer un certain rôle protecteur contre le monde extérieur. Il avait une intelligence teintée d'ironie et des étincelles dans les yeux, mais il semblait y avoir une certaine crainte qu'il s'efforçait, avec beaucoup d'énergie, de combattre. Il dépensait cette énergie, entre autres façons, en étant hyperlogique et extrêmement bavard.

C'est de justesse que Kevin franchit les portes d'admission à notre étude, pour ce qui est des conditions cardiaques. Sa tension était juste au-dessous du point d'élimination, et son ECG montra des anomalies "non spécifiques", ce qui signifie qu'elles n'indiquaient aucun type particulier de maladie de cœur. Montrant une détermination prodigieuse à entrer dans l'étude sur la tolérance, il commença à s'exercer régulièrement, perdit presque 15 livres, et arrêta de boire du café. Il alla consulter un cardiologue indépendant qui le trouva en parfaite santé.

Sa séance à faible dose fut heureusement sans incident, mais je me faisais du souci au sujet de son attitude.

À 2 mn après sa basse dose, il dit.

– *Alors, quand est-ce que ça commence, ce n'est quand même pas tout ?*

Oh ! Je ressens des effets physiques. L'accélération de mon cœur, et le bracelet du tensiomètre, donnent une drôle d'impression.

Il semblait trop désinvolte. Je voulais le secouer, le préparer au grand voyage du lendemain. Je fus encore plus inquiet quand il dit dit que Sara et lui allaient manger ce soir une grosse pizza viande-fromage arrosée de bière avec des amis !

Je l'avertis :

– J'aborderai la séance de demain comme si vous étiez sur le point de mourir. Soyez-y préparé. Approchez-la avec peur mais foi. C'est la façon dont je prépare les séances quand j'entre dans la pièce.

Cette matinée, il semblait nerveux en s'allongeant sur le lit. Sara s'assit au pied du lit, prête à offrir son assistance.

– Je m'inquiète pour ma tension, dit-il.

– Nous aussi, mais cela peut aller très bien. Nous avons déjà eu des tensions très élevées, et ça s'est résolu rapidement.

Sa respiration s'accéléra après que l'infusion fut faite, mais il resta immobile. Son chiffre supérieur de tension, le systolique, monta à 20,8 au relevé de 2 mn. Une alarme du tensiomètre, que je ne connaissais pas, commença à sonner. Laura ne pouvait pas trouver le bouton ; aussi éteignit-elle la machine. Je lui donnai une note : "Rallumez-la à 4 mn."

Examinons les notes que Kevin nous envoya quelques jours plus tard :

Je sens un fourmillement dans mon corps. Une étrange sensation ascensionnelle. Je vois des couleurs venant vers moi dans l'obscurité. Puis je vois une lumière, une gangue de cellules qui ressemble à la peau vue avec un microscope, avec de la lumière derrière. Tout soudain en haut à droite je vois un personnage. Elle ressemble à une déesse africaine de la Guerre. Elle est noire, elle porte une lance, et semble avoir un masque. Je l'ai surprise. Elle prend une posture défensive et agressive. Elle dit : "VOUS OSEZ VENIR ICI ? !" Je réponds mentalement : "Je le crois."

La scène devant moi explose d'une façon que je ne peux que comparer au show TV Star Trek quand le vaisseau spatial subit une accélération plus-vite-que-la-lumière. Je sens un afflux terrible dans ma poitrine. Mon cœur martèle. Je sens des ondes parcourir mon corps à toute vitesse. Je pense : "Ça y est. Rick et Laura m'ont tué." Puis mon subconscient ou quelqu'un me dit : "Tu es en train de mourir, ne meurs pas." Au loin j'entends un bruit ressemblant à celui d'une alarme. Je pense que quelque chose s'est très mal passé. Je pense à Sara et à mon fils. Je lutte. Je vais mourir. Je pense que j'ai plongé d'un tremplin de 10 m, que j'ai heurté l'eau et que je suis au fond de la piscine. Je nage pour arriver à la surface.

Les effets se dissipent. Je suis hypersensitif aux gens qui sont dans la pièce. Je peux entendre leur respiration et leurs mouvements. Je sens cette tension.

Mes notes indiquent qu'à presque 3 mn, Kevin dit :

– *Je suis encore ici.*

– *Bien.*

Son relevé systolique de 5 mn était seulement deux points plus bas, à 20,6, et l'alarme se déclencha à nouveau. Sara semblait soucieuse. Laura se tourna vers moi, avec une expression interrogative. Que faire ? La situation se rapprochait du chaos.

– *Est-ce une alarme ?*

– *C'est très bien, votre tension commence à baisser un peu.*

– *C'était incroyable !*

Mes notes de chevet indiquent que lorsque Kevin commença à parler, il frotta l'arrière de sa tête.

Sa tension continuait à baisser lentement.

Il dit :

– *J'ai une douleur à la base du cou.*

Sa migraine provenait surtout des artères montant au cerveau, mais heureusement sans rupture, sous l'assaut de son hypertension.

Kevin ajouta :

Il serait intéressant de voir si la guerrière noire serait là pendant la séance suivante. Peut-être ne serait-elle pas surprise la prochaine fois.

Je pensai : "Prochaines séances ?"

La tension de Kevin était normale vers 30 mn. Il était fatigué, mais se sentait bien. Je savais qu'il avait échappé à une collision avec quelque chose de très dangereux.

Je parlai avec Kevin plus tard dans la journée avec Kevin. Il semblait optimiste et pressé de continuer la recherche.

– J'ai eu beaucoup d'expériences psychédéliques dans ma vie, dit-il, mais rien de comparable avec ce qui est arrivé aujourd'hui. Je pense que je ne suis plus la même personne. J'ai réalisé qu'il y a beaucoup plus de mondes que celui dans lequel nous sommes. C'était terrifiant, mais j'ai envie d'y participer encore. Je veux aller voir la prochaine fois où je vais et ce dont je fais l'expérience. Je veux en savoir plus sur les espaces où je suis allé.

Laura et moi parlâmes de le faire participer à une séance sur la tolérance, avec 0,3 mg/kg. C'était légèrement moins que la dose élevée de 0,4 mg/kg, mais nous continuions à nous demander : "Et s'il a une attaque ?" La réponse fut, naturellement : "Nous ne pouvons prendre ce risque."

Kevin fut déçu, mais il fit son possible pour tirer le maximum de ce qu'il avait subi.

– Vous avez beaucoup à ruminer. Vous avez eu une expérience avec une haute dose de DMT, quelque chose que peu de gens ont fait. Je n'aurais pas dû en premier lieu assouplir les règles au sujet de votre cardiogramme anormal, dis-je.

Sur le chemin du retour à travers les montagnes, à la tombée du jour, je me demandais comment j'aurais perçu les signaux routiers que je dépassais si Kevin était mort. Épuisé, je pris un très léger souper, et j'allai directement me coucher.

Une sélection et une préparation efficaces furent la clef permettant de rendre les effets adverses aussi peu fréquents. Le taux d'effets négatifs aurait pu être encore plus bas avec une meilleure sélection, mais il est difficile de voir comment nous aurions pu améliorer nos méthodes. En jetant maintenant sur cela un regard rétrospectif, je m'aperçois qu'il y a une chose que j'aurais dû faire : me fier plus à mon intuition au sujet de l'aptitude psychologique ou de la santé cardio-vasculaire de certains volontaires.

Il se peut que nos doses de DMT aient été trop élevées. Nous étions sur le fil du rasoir. Une dose trop faible n'aurait pas permis

d'atteindre le seuil psychédélique, mais une dose trop élevée, comme nous l'avons vu avec Philip, (voir prologue), était dangereuse. Je pense que 0,3 mg/kg aurait été préférable à notre dose maximum. Personne ne l'a éprouvée comme étant "sub-psychédélique". Nous avons choisi 0,4 mg/kg en nous fondant sur notre jugement clinique et les buts de notre recherche. Néanmoins, il est possible que cette haute dose de DMT ait compromis la sécurité et le bien-être de la minorité de volontaires qui perdirent leur chemin, luttèrent pour le retrouver et furent traumatisés dans leur voyage.

Cela dit, le fait demeure, que la molécule de l'esprit ne nous conduit pas toujours à l'amour et à la lumière. Elle peut nous montrer de terrifiantes réalités et nous marquer aussi longtemps avec ces expériences que peut le faire n'importe quelle expérience terrifiante. Le DMT est une drogue potentiellement dangereuse. Pour cette raison, nous devons bien réfléchir avant d'en faire un usage personnel, ou d'en donner à une autre personne.

Cinquième Partie

**Faire
une
Pause**

18

Et Alors ?

Indubitablement, nos volontaires ont eu des expériences parmi les plus intenses, insolites et inattendues de leur vie, au cours de la recherche DMT. La molécule de l'esprit a poussé, tiré, jeté, les sujets de recherche en eux-mêmes, hors de leur corps, et à travers divers plans de réalité. Nous avons vu comment les séances se sont déroulées ; beaucoup d'entre elles semblèrent aider les gens à mieux comprendre leur relation avec eux-mêmes et le monde extérieur. Nous avons aussi parlé des épreuves que certaines expériences ont fait subir à nos recrues.

Quelle est la valeur de cela ? Est-ce que ceux qui ont participé à notre recherche ont bénéficié de leur engagement ? Leur vie a-t-elle subi des changements positifs ? Est-ce que quelque chose de vraiment bon leur colle à la peau ? En d'autres termes : "Et alors ?"

Pour répondre à ces questions, je vais commencer par dire, "ça dépend". Cela dépend de ce que nous appelons "bienfait". Est-ce que des changements subtils dans l'attitude, la perspective, et la créativité, sont des raisons adéquates pour prendre les risques que nous avons vus ? Ou avons-nous besoin de bases plus visibles pour croire que quelque chose de vraiment bénéfique est arrivé ? À quoi pourrait ressembler cette preuve ? S'il n'en a pas résulté grand-chose, la faute incombe-t-elle à la drogue, aux dispositions, ou au cadre ?

Avant de commencer l'étude, je m'attendais à ce que les gens aient de profondes rencontres psychédéliques. Cependant, nous savons tous combien des intuitions, compréhensions et réalisations, peuvent être fugitives. Mon espoir était que, avec un environnement clinique plus sûr, cohérent et digne de confiance, nos volontaires seraient à même d'aller plus profondément et plus loin dans l'expérience psychologique qu'auparavant. Peut-être que, dans ces circonstances, il pourrait y avoir des effets plus durables.

Qu'est-ce qui pourrait être le témoignage d'un engagement plus complet pour rendre effectives les idées et les sentiments auxquels la molécule de l'esprit a fourni un accès ? Un changement de carrière. Commencer une psychothérapie. Une pratique régulière de méditation, dans une discipline spirituelle organisée ou en dehors. Des efforts pour modifier son mode de vie, comme plus d'exercice, un régime alimentaire amélioré, l'arrêt de la consommation de drogues ou d'alcool potentiellement nuisibles. Donner du temps ou de l'argent à des organisations charitables ou communautaires. En d'autres termes, est-ce qu'un comportement plus éclairé résulte des expériences d'illuminations ?

Quand les volontaires venaient pour leur dernière séance dans n'importe quelle partie de l'étude, je leur demandais quelle impression ils avaient de leur participation ; ma question liminaire était :

– Qu'avez-vous retiré de votre engagement dans l'étude ?

C'était un examen relativement à court terme de tous les bénéficiaires, car les expériences duraient généralement de trois à six mois. Dans ce contexte, la plupart des volontaires pensaient qu'ils s'étaient améliorés de certaines façons, particulièrement dans la réaction à leurs rencontres à haute dose avec la molécule de l'esprit. C'étaient des impressions informelles, obtenues dans la chambre 531, où l'organisation des séances et la récolte des données se disputaient notre attention.

Nous recueillîmes aussi des données à plus long terme, en relançant le premier groupe de volontaires. Laura contacta autant de sujets de recherche ayant participé à l'étude sur la réaction à la dose originale, qu'elle le pouvait, et s'employa à avoir d'autres entretiens plus structurés, personnels ou par téléphone. Au

moment où je quittai le Nouveau-Mexique, nous avons seulement fait onze entretiens formels de relance. Les entretiens de relance à plus long terme pour les près de cinquante autres volontaires, sont bien sûr d'une grande importance, et j'espère avoir l'occasion de les mener à bien à l'avenir.

Nous avons vu l'expérience mystique de Sean pendant l'étude sur la tolérance. Un jour qu'il était venu pour participer à l'étude sur la cyproheptadine, il reçut un placebo et nous eûmes le temps de parler d'autres choses que de la réaction immédiate au DMT.

Il réfléchit une minute après que je l'eus interrogé que les effets généraux de sa participation à la recherche, puis il dit :

– On dirait qu'on crée son propre monde, d'une certaine façon. Il est stupéfiant de voir ce que le mental peut faire.

– Vous référez-vous à votre grande expérience au cours de l'étude sur la tolérance ?

– Oui, dit-il. J'appelle cela une expérience mystique. J'ai emmené ma mère à l'église, l'autre jour. C'était une cérémonie se rapportant à Pâques : Paul sur le chemin de Damas. Il fut aveugle les trois jours qui suivirent sa rencontre avec le Christ. Je pense que c'est ce qui m'est arrivé. Mais je ne sais pas comment ça a réellement affecté ma vie. Je pense que ce qui y a participé, c'est que je demande la permission à chaque fois. Peut-être que beaucoup de cela a fait partie de mon changement de vie. Je peux maintenant faire plus avec ma vie. Je me donne la permission de m'impliquer dans des expériences nouvelles, et de le faire.

Mike était un étudiant diplômé de trente ans dont les séances furent agréables, mais provoquèrent toujours un peu d'anxiété. Il n'était pas sûr de se rappeler entièrement sa première séance de 0,4 mg/kg, et n'aimait pas perdre ses orientations. Il reçut un placebo le dernier jour de l'étude sur la réaction à la dose, et je lui demandai ce qu'il avait tiré de son expérience avec nous.

Il répondit :

– J'y pense parfois. Quand je lis maintenant, je m'intéresse de plus en plus aux zones marginales de mon champ [de perception]. Quand j'ai pris du LSD, alors que j'étais plus jeune, j'ai ouvert mon mental à d'autres possibilités dont je n'étais pas autrement

conscient. Le DMT peut avoir eu aussi un peu cet effet. Avant l'étude, je m'envoyais en l'air. Maintenant, je considère d'autres choses. Je ne vois rien d'autre qui aurait pu me pousser dans cette direction.

Mais, deux ans plus tard, il était moins enthousiaste :

– Ce fut une expérience où j'ai été bousculé et battu, où mon cerveau a été assailli par des produits chimiques – pas une expérience de changement de vie. Tous les mois, j'ai pensé à la dose élevée. Mais le résultat n'a pas été un changement personnel. La seule chose à laquelle j'ai pensé, c'est au temps où je prenais des drogues, quand j'avais vingt ans, alors que j'étais insouciant et disposais de beaucoup de temps.

Nous avons vu les expériences de seuil de la mort de Willow au chapitre 15. Après une faible dose de DMT, un jour, elle réfléchit sur sa vie, depuis sa participation à l'étude :

– Le DMT m'apprend la transition, le changement et la mort. Récemment, quand le père de mon mari est mort, il a été clair pour moi que beaucoup de choses avaient changé pour ce qui est de mon appréhension de la mort. Je savais qu'il avait subi une transition, et non une disparition.

Le DMT concerne la mort, et mourir. Avec lui, j'ai eu une expérience de seuil de la mort. Ce n'est pas une mort neutre, c'est plein. J'ai vraiment aimé cela. Je n'ai plus peur de la mort. Ce n'est pas que j'aie besoin de mourir pour ne pas avoir peur et savoir à quoi mourir ressemble. Je me sens plus positive et sereine pour ce qui est de la vie.

Tyrone était le volontaire pour l'étude sur la réaction à la dose, qui se retrouva dans "l'appartement organique du futur". Le jour du placebo, nous avons eu l'occasion de jeter un regard en arrière sur sa participation.

– Peut-être que je bois moins, admit-il. Je prends encore une ou deux bières le soir pour me mettre un peu en joie, mais en boire cinq d'un coup, samedi ou vendredi soir, je le fais moins. Les choses sont plus ou moins habituelles. Ma copine veut se marier. Je ne me suis jamais marié. C'est une décision importante. Je pense plus à me fixer de façon permanente. Peut-être est-ce à cause de

l'étude, peut-être à cause de là où je suis maintenant avec ma vie. Ça peut avoir aidé un peu, mais pas vraiment.

Lors d'une relance, deux ans plus tard, il fit cette remarque :

– Il y a eu des pensées perspicaces sur le moment, mais je ne leur ai pas nécessairement donné suite. Cependant, c'était agréable d'y penser. Mais je n'y ai jamais pensé beaucoup après les trois ou quatre premiers mois.

Je pense surtout que suis en meilleure santé, mais je ne sais pas si ça a un rapport avec le DMT. J'ai pas mal bougé, j'ai eu un grand changement dans ma carrière après l'étude, mais c'était déjà préparé. Il n'y a jamais eu vraiment de changements que je puisse attribuer aux expériences mêmes de DMT.

Stan, dont nous avons vu l'expérience thérapeutique au chapitre 11, parla d'effets possibles du DMT que sa sensibilité subséquente aux champignons psychédéliques. Nous eûmes cette conversation à la fin de sa dose faible en double aveugle, dans l'étude sur la réaction à la dose.

Stan dit :

– J'ai pris des champignons deux fois depuis. J'ai été dans l'étude, et je n'ai jamais été aussi haut avec les psychédéliques. J'ai fait l'expérience de l'entrée de la lumière blanche, sans sortir. Auparavant, je n'avais jamais pensé que c'était à moi de choisir ou de revenir. J'ai vu que la lumière blanche est tout ce qu'il y a, et que ce monde est juste des ombres et des jeux de lumière.

– Et pour ce qui est des changements émotionnels positifs ?

– Il se peut que les canaux psychiques se soient ouverts, mais les trips n'avaient, pour la plupart, ni intuition ni contenu. Peut-être suis-je un peu plus empathique, en accord, réceptif. Si c'est le cas, c'est très subtil. Et ce n'est pas à cause du DMT. Peut-être que si je jetais un regard sur les deux derniers mois, il y aurait des changements, mais les expériences de DMT mêmes ne les ont pas provoquées directement.

L'étude sur la tolérance était la fin de la participation de Stan à notre étude. Il était plutôt réticent au sujet de l'impact de ses séances de DMT :

– Peut-être que mon idée de moi a été affectée. Faire une balade comme ça peut vous faire sentir un peu mieux vis-à-vis de vous-

même. Cependant, ça peut aller dans les deux sens. Mais il n'y a pas eu d'intuitions, ni spirituelles ni psychologiques. Toutefois, ça a eu un effet purificateur, et ça a posé les fondations pour d'autres choses.

J'ai décrit certaines expériences d'Aaron au chapitre 12, "Mondes Invisibles", et au chapitre 13, "Contact à Travers le Voile : 1." Il reçut un placebo un jour, au cours de l'étude sur le pindolol, et eut l'occasion de réfléchir que les effets que le DMT avait eus sur sa vie :

– Les effets à long terme sont très intéressants. Ils me laissent dans un état différent. Ce n'est pas altéré, en soi, mais plus ouvert à la synchronicité, la magie, et les occasions inattendues.

Dans l'entretien de relance à plus long terme, Aaron dit :

– Le DMT a secoué, a libéré certaines choses, car il était très écrasant. Je trouve maintenant que j'ai plus de contrôle sur ma réalité en lâchant prise ; c'est un paradoxe. J'ai trouvé que l'expérience de DMT intensifiait les facultés verbales, visuelles et musicales. Par-dessus tout, le DMT m'a montré un autre niveau ou processus que j'avais besoin de voir. Rien de ce que j'ai pensé ou senti n'a fait la moindre différence pour ce qui est du contrôle des séances. J'ai appris les aspects bénéfiques de la perte du contrôle.

Sara, qui établit des contacts si complexes avec des êtres non matériels au cours de l'étude sur la tolérance, participa aussi à l'étude sur le pindolol. À la dernière de ces quatre séances, elle eut l'occasion de jeter un regard rétrospectif sur son engagement dans l'étude.

– Les choses se sont élargies. J'ai une conscience des mondes sur l'autre versant de la réalité. L'expérience que j'en eus fut si réelle qu'elle ne s'est pas dissipée avec le temps, comme le font les autres choses. Ils veulent que nous revenions pour nous enseigner et jouer avec nous. Je veux retourner apprendre. J'espère que vous n'avez pas contrôlé qui prend du DMT !

Avant que Rex ne subisse sa séance écrasante de 0,2 plus pindolol, décrite au chapitre 14, "Contact à Travers le Voile 2", il reçut une dose de DMT plus faible, avec pindolol. Quand cette séance fut terminée, je lui demandai comment il avait perçu sa participation.

– J'ai eu des désirs plus créatifs, répondit-il, et j'ai plus écrit. Si chaotiques qu'elles soient, les séances DMT m'ont aidé à être plus centré. Être passé par là me donne une sensation plus grande de force en moi.

J'ai écrit quelques poèmes de l'Autre. Beaucoup étaient écrits avant, mais certains après avoir commencé l'étude. Le DMT m'a mis en face d'aspects de l'inconscient que je ne connaissais pas, comme ma peur de mourir."

Nous avons vu la recontre terrifiante de Ken avec des crocodiles sexuellement violents. Quelques mois après cela, je l'appelai pour voir comment les choses se passaient. Il avait un ton étonnamment philosophique :

– Cela a vraiment changé mes sentiments au sujet de la mort. J'ai bien moins peur de mourir qu'avant. J'ai aussi changé ma vision de la vie – les choses ne sont pas fondamentalement ce qu'elles semblent être. Il y a un certains abandon des attentes.

Je suis aussi moins effrayé de ma propre insanité. Il y a cette culpabilité juive concernant l'adaptation et la normalité, mais je suis moins enclin à suivre cette voie maintenant. Je ne suis plus intéressé par des situations relationnelles qui n'ont pas beaucoup de sens pour moi. Les amitiés qui ne sont pas importantes se dissipent.

Nous n'avons pas encore rencontré Frederick ; ses expériences avec le DMT n'ont guère dépassé la "moyenne" des rencontres à 0,4 mg/kg. Un matin, cependant, après avoir reçu une faible dose de la molécule de l'esprit, il dit ceci au sujet des effets du DMT :

– Je suis relaxé maintenant en général après cette dose de 0,4. Elle semble avoir dissous quelques blocages d'énergie. La vitesse acquise de deux années d'excès à mon boulot est difficile à ralentir. Quand je descendais de la forte dose, j'ai vu que l'énergie était bloquée par les craintes, par l'attachement aux choses. Rien de spécifique, mais plus de vigilance et de conscience de mon état. Je ne suis pas si pressé, maintenant, que les choses soient faites. Je suis plus détendu en général. Je suis moins tendu vers un but.

Si les choses ne sont pas faites maintenant, elles le seront tôt ou tard.

Gabe, le médecin dont les expériences de pouponnière et de contact avec les entités ont été racontées plus haut, décrit des répercussions positives de ses rencontres avec la molécule de l'esprit. La conversation eut lieu au cours de la matinée où il reçut quatre injections salines dans l'étude sur la tolérance.

– Ma participation à l'étude m'a fait ressentir un grand apaisement. C'est un monde tout à fait différent que celui d'autres psychédéliques à haute dose. Je peux accéder à des choses profondes dans la psyché. C'est juste là, c'est un écran de cinéma. C'est devant vous. Avec le LSD, c'est moins un film qu'avec le DMT. Pendant deux ou trois semaines après l'étude sur la tolérance, j'ai été plus présent pour les gens avec qui je travaille. J'étais 'super-présent', dit-il.

L'overdose de DMT à 0,6 mg/kg de Philip eut lieu pendant les étapes initiales de l'étude, alors que nous faisons des tests pour trouver les bons dosages, pour les séances avec des doses de DMT "élevées" et "basses". Il continua à avoir les quelques mois qui suivirent des symptômes modérés de panique à chaque fois qu'il se trouvait dans des circonstances inaccoutumées ou incertaines. C'était comme s'il était devenu hypersensible à tout soupçon de perte de contrôle. Néanmoins, il travailla là-dessus et parvint à trouver son chemin dans l'étude sur la réaction à la dose.

Dans son entretien de relance avec Laura, il déclara :

– J'ai maintenant un sens beaucoup plus tangible de la conscience cosmique et divine avec un sens altéré de l'égoïté dans la relation. Un sens plus réel de la connectivité avec ce qui m'entoure. Je suis plus intégré. Ma propre divinité est moins une abstraction. Penser et sentir coïncident plus maintenant.

Il croyait aussi que cela avait changé sa capacité de s'engager dans la psychothérapie avec ses clients, mais il ne croyait pas que ce fût manifeste extérieurement. Philip avait réduit son usage de psychédéliques, depuis sa participation dans le travail avec le DMT. Il en prenait maintenant tous les deux ou trois mois, et non

plus plusieurs fois par mois, et il semblait en user de façon plus prudente, dans le contexte d'un groupe de soutien. Il ne savait pas avec certitude quelle était la part des changements opérés dans sa vie – déménagement et divorce – et quelle était celle des expériences avec le DMT.

Don était un serveur et écrivain de trente-six ans. Ses séances transpersonnelles à haute dose déstabilisèrent tellement sa vision du monde, qu'il s'arrêta d'écrire pour la première fois pendant des années. Au contraire d'Elena, quand Don rencontra face à face la vaste et impénétrable nature de la source de toute existence, il désespéra. Elena était imprégnée de mysticisme oriental, alors que Don fut éduqué dans la foi catholique, et continua de suivre cette voie. Elena vit l'amour derrière le vide "impersonnel". Don, au contraire, se sentit traumatisé, abasourdi, et trahi, par l'absence d'un Dieu personnel, ou d'un Sauveur, derrière tout cela. Le DMT avait détruit ses bases spirituelles et philosophiques, et il ne savait comment les remplacer.

Quand je l'appelai pour demander sa participation à d'autres études, il refusa, mais me mit au courant. Il se sentait très bien.

Il me dit : "Je vais mieux qu'avant l'étude. J'ai plus d'enthousiasme pour la vie, car ce fut pour moi une expérience de mort. Je me suis remis à écrire et j'ai trouvé un mécène pour me soutenir partiellement. Il y a un petit peu de mes séances DMT dans mes écrits, mais pas trop.

Nous avons lu un bref extrait des séances DMT EEG à haute dose de Ray, au chapitre 15, "Mort et Mourir". Quand nous parlâmes avec lui quelques années plus tard, il dit ceci au sujet des effets à long terme de ses séances à haute dose :

– J'ai adopté quelques mots nouveaux dans mon vocabulaire mental pour décrire l'expérience psychédélique. Je vois plus les gens comme des organismes. Je pense que l'expérience du DMT a validé certaines idées spirituelles, particulièrement une croyance en la valeur du subjectif, au-delà de la validité et de la valeur du scientifique.

Il nous envoya aussi une photographie de son jeune fils, dont le nom du milieu était Strassman.

Lucas, dont l'expérience de seuil de la mort finit presque par un accident circulatoire, pensait malgré cela qu'il avait tiré quelque chose de positif de la séance.

– Je ne vois pas le monde de la même façon depuis le DMT. J'ai l'esprit plus ouvert, et tranquille. L'expérience m'a reconfirmé ma voie, et mon engagement. Pour ce qui est de mes croyances et de mes perspectives spirituelles, tout a été renforcé.

Elena, dont nous avons vu les expériences mystiques au chapitre 16, m'envoya une lettre un an après qu'elle eut fini l'étude de la réaction à la dose :

– La plupart de mes expériences se sont évanouies avec le temps. Ce n'est pas le cas du DMT. Les images et les épreuves de mes séances sont devenues plus claires, et affinées. Je me rappelle avoir été capable de faire face au feu éternel de la création sans être brûlée, de supporter le poids de l'univers entier sans être écrasée. Cela apporte une perspective à ma vie mondaine et je suis capable de me relaxer et de l'êtreindre avec plus de facilité. À l'extérieur, peu de choses ont changé. À l'intérieur, je repose dans le bien-être conféré par ma connaissance de ce que mon âme est éternelle, et que ma conscience est infinie."

Résumons ce petit nombre de conversations et d'entretiens de suivi. Les volontaires parlèrent d'un sens plus fort du soi, d'une moindre peur de la mort, et d'une plus grande estime pour la vie. Certains s'aperçurent qu'ils étaient plus aptes à se relaxer, et ils s'accordèrent un peu plus de répit. Plusieurs volontaires se mirent à boire moins d'alcool, ou notèrent qu'ils étaient plus sensibles aux drogues psychédéliques. D'autres crurent avec une plus grande certitude qu'il y a différents niveaux de réalité. Nous avons vu aussi plusieurs cas de forte validation et confirmation de croyances déjà entretenues. Dans ces cas, les points de vue et les perspectives devinrent plus larges et plus profonds, mais pas essentiellement différents.

Heureusement, il n'y eut pas d'effets négatifs à long terme chez Philip, Lucas et Ken. Nous n'avons pas eu d'entretien formel avec Kevin après son épisode d'hypertension, mais nous nous sommes

rencontrés peu de temps après, et il semblait ne pas avoir subi d'effets morbides.

Les quelques exemples de changement visible dans la vie "extérieure" de volontaires étaient tous déjà amorcés sous une forme ou une autre avant leur rencontre avec la molécule de l'esprit. Certains de nos volontaires divorcèrent, mais aucun ne le fit sous l'influence des séances DMT. Il se peut que la rencontre à haute dose de DMT de Marsha avec des figures d'un manège de porcelaine, décrite au chapitre 11, la convainquit qu'elle appartenait "de par [sa] culture", à la Côte Est. Elle divorça et quitta le Nouveau-Mexique. Seulement, c'était son troisième divorce, et elle savait à quel point son ménage actuel était dans une situation difficile.

Personne ne quitta une carrière établie pour une vocation plus intime. Peter, l'un de nos volontaires, vit des images, sous l'influence du DMT, d'une communauté en Arizona où il avait pensé s'installer. Il fit le déménagement après l'étude sur la réaction à la dose. Il était riche et à la retraite, cependant, et le déplacement fut facile et naturel pour lui.

Sean, aussi, prit de bonnes décisions quant à sa carrière, mettant un terme à son activité éreintante de conseiller juridique, pour pouvoir "s'occuper de son jardin" et planter plus d'arbres dans son terrain rural isolé. En outre, il prit de bonne grâce le départ de sa compagne, et commença une relation nouvelle, plus satisfaisante, au cours de sa participation à l'étude DMT. Dans le cas de Sean, une grande partie de ces événements était aussi amorcée au moment où il commença à travailler avec nous.

Andrea, dont les cris "Non ! Non ! Non !" furent entendus dans tout le Centre de Recherche, semblait l'une des personnes les plus susceptibles de connaître des changements importants dans sa vie. Ses séances de DMT à haute dose semblèrent lui montrer la valeur et les limites du corps, et l'aidèrent à se souvenir d'un idéalisme de jeunesse concernant sa carrière. Cependant, au moment où je quittai le Nouveau-Mexique, deux ans plus tard, elle n'était pas allée plus loin que l'obtention de catalogues d'écoles de médecine naturelle.

Même dans le cas d'Elena, je ne fus pas convaincu qu'elle ait tiré un profit pratique de ses expériences. Nous sommes restés amis et je continuai de fréquenter le couple Elena-Karl, et je ne

remarquai aucun changement fondamental dans son mode quotidien d'interaction et de réactions à son monde. Son cas fut l'un des premiers à me faire hésiter à prendre pour argent comptant le pouvoir transformateur des expériences spirituelles même les plus profondes et les plus incroyables.

J'étais très déçu que personne ne commence une psychothérapie ou une discipline spirituelle pour enraciner et affiner les connaissances intérieures acquises lors des expériences DMT. Les quelques personnes pour lesquelles la question de la thérapie se posait, renouèrent avec celle qu'elles suivaient, ou reprirent des antidépresseurs, à cause de rechutes dans leur dépression à un certain moment après leurs séances DMT à dose élevée. C'est-à-dire, elles cherchèrent de l'aide pour des effets contraires possibles, au lieu de percevoir les intérêts d'une percée psychologique ou spirituelle dans leurs séances.

Pourquoi n'y eut-il pas plus de bienfaits apparents chez nos volontaires ?

Dans les séances, nous n'avions pas comme principal dessein d'aider les gens qui avaient des problèmes. Ce n'étaient pas des études de traitement. Les volontaires étaient relativement équilibrés. Nous n'avions pas l'intention de soigner nos sujets de recherche. Nous avons décidé de nous asseoir à côté d'eux, et de les soutenir – chose que nous avons essayé de faire de notre mieux – plutôt que de les orienter ou de les guider dans une direction particulière. Quand nous appliquions des principes ou des techniques de psychothérapie, c'était en dehors de toute nécessité ou prudence clinique. Nous avons scrupuleusement évité de travailler à un niveau psychologique avec la vaste majorité de nos volontaires. En fait, l'une de mes questions les plus pressantes, c'était si un environnement neutre conduirait à des réactions positives chez ceux qui ont de puissantes expériences DMT.

Une autre réponse devint plus claire à mesure que l'étude progressait. C'était la profonde et indéniable réalisation de ce que le DMT n'était pas, de façon inhérente, thérapeutique. Nous devons faire face encore à l'importance cruciale des dispositions et du cadre. Ce que les volontaires apportèrent à leurs séances, et au contexte général de leur vie, était aussi important, voire plus,

que la drogue même dans la détermination de leurs rapports avec leurs expériences. Sans un travail d'encadrement convenable – spirituel, psychothérapeutique, et autre – dans lequel affiner leurs voyages avec le DMT, leurs séances devenaient simplement une autre série de rencontres psychédéliques.

Les années passant, je commençai à ressentir une anxiété particulière en écoutant les comptes rendus faits par les volontaires de leurs premières séances DMT à haute dose. C'était comme si je ne voulais pas les entendre. Ces séances psychothérapeutiques, de seuil de la mort, et mystiques, me confirmaient leur inefficacité à provoquer aucun changement véritable. J'aurais voulu dire : "C'est très intéressant, mais maintenant, qu'en est-il ? À quelle fin ?" Par extension, ce manque d'impact durable des séances commença à éroder les fondations basiques de mes motivations pour l'accomplissement de ce type de recherche. En outre, les comptes rendus de contact avec des mondes invisibles et leurs habitants, bien qu'ils fussent des plus stupéfiants, firent que je m'accrochai à des brins d'herbe conceptuels, pour ce qui est de leur réalité ou de leur signification. Mon attitude à l'égard des séances à haute dose se mit à passer de l'espoir de voir des percées, au soulagement de voir les volontaires sains et saufs.

La nécessité de changer de point de mire dans la recherche psychédélique d'Albuquerque était évidente. Les risques étaient réels, et les bienfaits à long terme, vagues. Je commençai à chercher une façon d'améliorer le rapport beinfaits-risques. Cela demandait un effort plus concerté pour fonder une étude thérapeutique, qui impliquerait de travailler avec des patients, au lieu de volontaires ordinaires. Cela exigeait aussi l'emploi d'une drogue à longue action, qui donnerait du temps pour accomplir un travail psychologique au cours de l'intoxication aiguë.

Dans les deux chapitres suivants, je vais décrire comment la cessation de mon travail commença avec la recherche incluant la psilocybine, dans un projet thérapeutique. Des facteurs intérieurs et extérieurs à la recherche se combinèrent pour exercer une considérable pression personnelle et professionnelle. À un certain moment, je pensai que j'avais peu à perdre, et beaucoup à gagner, à interrompre la recherche psychédélique.



Vers la Fin

De nombreuses difficultés affectèrent nos études des drogues psychédéliques. Leur effet cumulatif me fit partir du Nouveau-Mexique, et arrêter la recherche. Je décrirai ces événements dans ce chapitre.

Certaines difficultés apparurent dans l'étude dès son commencement, et ce ne fut qu'une affaire de temps, pour qu'elles causent des problèmes. Le modèle biomédical était le plus évident de ces soucis.

D'autres furent la conséquence d'une série d'événements malheureux. Parmi ceux-ci, le refus du Comité d'Éthique de Recherche Humaine, de nous permettre d'effectuer l'étude sur la psilocybine hors de l'hôpital, dans un environnement plus agréable.

Beaucoup de ces pierres d'achoppement, je les voyais vaguement, mais je voulais les minimiser, espérant qu'elles "prendraient soin d'elles-mêmes". Je n'aurais pas dû être surpris qu'un nombre important de collaborateurs à l'Université de Mexico, ne se soient pas manifestés, comme ils l'avaient promis. Je pensai, mais j'avais besoin de le voir par moi-même, que des séances DMT à haute dose isolées auraient peu d'effets bénéfiques soutenus sur les volontaires. Je gardai dans l'équipe de recherche un étudiant particulièrement perturbé et perturbateur. Je préférerais

ignorer les comptes rendus que j'avais entendus au sujet du contact avec des entités sous l'influence du DMT, et je n'étais pas préparé à faire face à leur fréquence dans notre travail. J'aurais dû prévoir quelle serait la réaction de ma communauté bouddhiste, à l'affirmation d'un lien entre les psychédéliques et la pratique bouddhiste.

Certains développements furent vraiment inattendus, mais rétrospectivement, ils semblaient se rapporter à la tension de l'étude, et à ses effets sur ceux qui étaient autour de moi. L'apparition d'un cancer chez mon ex-femme tombe dans cette catégorie.

Les répercussions du travail avec les molécules de l'esprit sont si complexes, si étendues, et d'une si grande portée, qu'on ne pouvait pas comprendre vraiment à quoi cette recherche ressemblait. Cependant, le dessein de ce livre est de raconter toute l'histoire. Il vise à faire part de chaque histoire. À ceux qui travaillent maintenant, ou souhaitent travailler, avec des drogues psychédéliques, il est important de donner ces détails, dans un esprit de "consentement informé". Il est préférable de savoir où l'on met les pieds.

Plusieurs fils tissèrent ces projets, et dès l'abord, ils s'alignèrent assez nettement. Je voulais donner beaucoup de DMT, voir ce que faisaient ces doses diverses, et puis en donner encore. Les deux premiers projets, les études de réaction à la dose et de tolérance, étaient l'amuse-gueule et l'entrée principale. Des doses élevées simples de la molécule de l'esprit étaient incroyablement psychédéliques, et un dosage répété rendait possible l'assimilation et permettait de travailler plus efficacement avec l'accès aux états altérés profonds. Cependant, le modèle qui me permit de commencer gêna des études de recherche subséquentes avec le DMT.

La tâche explicite du modèle biomédical est de disséquer, de creuser plus profond, et d'expliquer-en-décrivant le phénomène biologique examiné. Étant donné que ce modèle est imposé par la recherche psychiatrique, je l'ai appris sérieusement, et j'ai présenté les études DMT en ces termes.

Dans les études de réaction à la dose et de tolérance, les mesures biologiques étaient moins contraignantes pour la

personne que les effets psychologiques du DMT. Nous prélevions du sang et mesurions des signes vitaux et les températures, et avec ces données, nous pouvions mathématiquement démontrer que quelque chose se passait *réellement*. Les données de l'échelle d'évaluation couvraient à merveille les réalités cliniques et objectives ; c'est-à-dire que le questionnaire fournissait une validation objective d'effets subjectifs. Néanmoins, les données les plus fascinantes et les plus gratifiantes furent obtenues en écoutant et observant nos volontaires dans la chambre 531.

Cependant, une fois que nous eûmes commencé le mécanisme requis du mécanisme d'action, le modèle biomédical se mit à exercer de plus fortes restrictions sur les types d'études que nous serions autorisés à accomplir. Au chapitre 8, "Prendre du DMT", je décris ces études de suivi du DMT, qui examinaient les effets du pindolol, de la cyproheptadine et de la naltrexone. Nous avons combiné ces drogues bloquant les récepteurs avec du DMT, et comparé les réactions à cette combinaison avec celles du DMT seul. Nous avons ainsi pu inférer le rôle du récepteur afférent dans la médiation d'effets spécifiques de la molécule de l'esprit.

Ces types d'études ne plaçaient plus les effets subjectifs du DMT au centre de notre recherche. Les mécanismes étaient maintenant plus importants que les expériences. Le cadre explicite s'était déplacé d'une façon titanesque. Ces protocoles considéraient alors nos sujets moins comme des individus subissant une expérience psychédélique, et plus comme des systèmes biologiques avec lesquels nous pouvions définir avec plus de précision les mécanismes des drogues.

Il n'était pas facile d'être aussi enthousiaste au sujet de ces études que pour les premières. En fait, les volontaires firent autant pour m'encourager à les tester, que je fis pour leur demander leur participation. Outre cette gêne, il y avait mon sentiment que j'avais appris quelque chose de profond et de fondamental au sujet des opérations de la molécule de l'esprit. Dans le dernier chapitre, je parle de cette conclusion – c'est-à-dire, que le bienfait durable ou substantiel de séances DMT à haute dose, dans notre cadre, était difficile à voir. Avec cela, combiné à l'incidence croissante des effets contraires, je vis le rapport risque-bienfait, devenir moins favorable. J'avais besoin de changer le modèle, pour en adopter un

dans lequel les gens pourraient bénéficier de leur participation aux études.

Les deux cadres pouvant contenir des études où les gens "iraient mieux" étaient le cadre psychothérapeutique, et le cadre spirituel.

Une étude à fondement spirituel était improbable dans un environnement de recherche clinique. Aussi ai-je commencé à travailler sur un projet psychothérapeutique, une étude de psychothérapie avec la contribution de la psilocybine avec les malades en phase terminale.

C'est alors que j'ai ressenti de la façon la plus aiguë qu'une communauté de recherche psychédélique plus importante faisait défaut à l'université.

Le Centre de Recherche et le Département de Psychiatrie soutenaient mes études de façon cohérente et inconditionnelle, mais je ne pouvais bénéficier de la collaboration d'aucun collègue versé dans la recherche des drogues psychédéliques, car, sur place, il n'y en avait pas.

Une grande partie de la raison pour laquelle je commençai notre travail avec un modèle strictement biomédical, avait trait à la promesse faite par d'autres scientifiques psychédéliques, spécialement ceux ayant une orientation psychothérapeutique, de me prêter main forte une fois que la recherche du Nouveau-Mexique aurait commencé. J'étais prêt à prendre les risques relatifs aux dispositions et au cadre, inhérents au modèle biomédical, dans l'espoir que des collègues m'aident plus tard à passer à des activités plus basées sur le traitement.

Il y a un réseau très étendu de scientifiques et de cliniciens qui s'intéressent aux drogues psychédéliques dans tous les États-Unis ; parmi eux, nombreux sont ceux qui ont d'étroites affiliations avec les secteurs universitaires et privés. Je les ai quasiment tous rencontrés avant le commencement de la recherche sur le DMT. Ce réseau de recherche psychédélique semblait plus altruiste et coopératif que la vaste communauté de recherche biomédicale. Peut-être que les scientifiques qui croyaient dans le pouvoir des psychédéliques pouvaient unir leur force, au lieu de rivaliser.

À ces réunions, on entendait cette plainte générale : "Le gouvernement ne nous permet pas d'étudier ces drogues." Si seulement quelque part quelqu'un pouvait commencer, ce lieu deviendrait le centre de la renaissance de la recherche psychédélique. Comme il apparaissait que je recevrais la permission de donner du DMT et que j'obtiendrais un financement pour l'étude, il semblait que l'Université de Mexico deviendrait précisément ce centre de la recherche psychédélique.

J'étais prêt à accepter les inconvénients à court terme associés au modèle fondé sur la biologie animale, comme prix à payer pour pouvoir commencer l'étude. Cependant, j'espérais que, d'avoir établi un usage sans danger des psychédéliques sous supervision médicale, permettrait à d'autres études thérapeutiques de commencer avec l'assistance de mes collègues. Ce serait une transition sans heurt de notre travail sur la réaction à la dose et la tolérance à des projets de thérapie psychédélique.

Couronnant cette structure ambitieuse de recherche clinique, il y avait le développement de nouvelles drogues psychédéliques avec des propriétés exceptionnelles. Avec tous les aménagements cliniques disponibles, il serait facile d'examiner les effets de médications nouvelles chez des volontaires normaux et des patients spécifiques.

Tout cela avait l'air très bien. L'Université du Nouveau-Mexique est la première université de l'État, et elle a des dizaines de départements d'étude du deuxième et du troisième cycle, des écoles professionnelles, et une école médicale de premier ordre. Je croyais que, une fois que la recherche aurait commencé à Albuquerque, la demi-douzaine des collègues stratégiquement positionnés dans le pays, viendraient très rapidement se joindre à moi. Ils avaient dit qu'ils le feraient.

Après que la FDA eut approuvé l'étude sur le DMT et que nous eûmes commencé le travail, fin 1990, je demandai à mes collègues de monter à bord. L'occasion que nous avions tous attendue était arrivée.

Voici leurs réponses :

"Ma femme pense qu'Albuquerque est une trop petite ville. Il n'y a pas assez de centres commerciaux. Ma fille ne veut pas quitter ses amis."

"Nous devons attendre que notre fils obtienne son diplôme universitaire, dans sept ans."

"L'Université du Nouveau-Mexique est de second ordre. Je ne peux entreprendre un autre dépalcement, si je ne sais pas que c'est le dernier que je ferai."

"Je dois attendre d'avoir mon Doctorat. Je ne sais pas quand ça aura lieu."

"Je ne veux pas me tuer au travail. J'aime mon emploi à temps partiel à la clinique psychiatrique. J'ai beaucoup de jours de vacances à prendre, et je dois participer à des retraites de méditation."

Rétrospectivement, je m'apercevais que je prenais mes désirs pour des réalités. Il était plus facile de parler de la valeur transformatrice de l'expérience psychédélique, que de mettre en pratique certains de ses éléments. Mes collègues ont peut-être eu des expériences inspirantes, mais ils ne s'étaient pas voués à des desseins exigeant travail et sacrifice.

Il y avait, bien sûr, d'autres raisons moins explicites pour le changement soudain d'attitude de chacun, concernant l'importance et la nécessité de joindre ses forces pour générer une masse importante de chercheurs psychédéliques. L'une d'elles était certainement la peur, normale et raisonnable, mais difficile à admettre, d'entreprendre ce genre de travail. Quiconque sait ne serait-ce qu'un peu ce que c'est que d'administrer des psychédéliques, devient nerveux rien que d'y penser.

Il y avait aussi les motifs politiques. C'est-à-dire, à quoi allait mener la recherche psychédélique ? Au lieu de participer à la combinaison de nos efforts, certains collègues considérèrent la percée effectuée à Albuquerque comme une occasion d'établir leurs propres fondations de recherche, se mettant à la tête de ces organisations.

Le manque de soutien de la part de collègues psychédélistes était émotionnellement une perte, mais je pouvais surmonter cela. Ce qu'il y avait de plus problématique, c'était que je m'étais engagé dans une recherche à partir de laquelle j'avais projeté une transition avec l'aide de ces collaborateurs.

Alors que l'étude de réaction à la dose touchait à sa fin, j'avais besoin de décider quelle configuration je donnerais aux demandes de subventions et à l'étude. Il semblait téméraire de commencer par proposer de véritables protocoles de psychothérapie. Je n'avais pas de formation dans ce domaine de recherche et je savais que de telles propositions n'attireraient pas de financement. Il y avait un élan pour continuer des études à base biomédicale. Nous avions les données et le soutien du Centre de Recherche, et c'était mon domaine de spécialité. Ces études sur le suivi du mécanisme d'action ne seraient pas un sujet de controverse, et elles seraient subventionnées.

Je pouvais retarder ce processus en faisant des études de réaction aux doses et peut-être de tolérance avec d'autres drogues, comme la psilocybine et le LSD. Cependant, les études sur la neurologie prendraient de plus en plus le pas. Toutes les études psychothérapeutiques seraient mineures, informelles, et périphériques par rapport à l'objet principal de mon travail. Je conçus plusieurs expériences de mécanisme d'action et reçus une autorisation et une généreuse subvention pour les accomplir. En même temps, je reçus autorisation et subvention pour accomplir une étude de réaction à la dose avec la psilocybine.

La psilocybine, l'ingrédient actif dans les champignons magiques, est chimiquement apparentée au DMT. Elle est active par absorption orale, et elle agit plus longtemps. Elle est aussi beaucoup plus connue que le DMT ; ainsi, connaître ses effets est beaucoup plus important pour les questions de santé publique relatives à la consommation de drogue.

La durée de six à huit heures de la psilocybine était attirante de multiples façons. Nous aurions plus le loisir d'étudier ses effets. Les volontaires pourraient participer aux expériences dans un état d'intoxication par la psilocybine, d'une façon impossible avec le DMT, avec ses effets débilissants et de courte durée.

Cependant, le cadre du Centre de Recherche était un obstacle à la conception des protocoles pour la psilocybine. Un grand nombre de nos volontaires auraient sauté sur l'occasion de participer à une étude sur la psilocybine, à condition qu'il n'y ait pas la perspective de passer une journée dans un état altéré de conscience à l'hôpital.

La brève durée des effets du DMT nous permettait le plus souvent de trouver un moment de tranquillité au Centre de Recherche. Et pourtant, souvent, le bruit des avions, les rires et les discussions du personnel médical, les grognements et les hurlements des patients, le ventilateur, et les rugissements des broyeurs, avaient un effet négatif sur les séances DMT des volontaires. Les odeurs de cuisine, de médicaments, et des puissants désinfectants étaient particulièrement sinistres. Et la rare mais régulière irruption du personnel de service dans la chambre 531, était une source constante d'anxiété. Tout cela se combinait pour faire d'une séance de psilocybine, qui durerait toute une journée, un exercice sous tension.

L'université possédait plusieurs petites maisons dans un pâté de maison de l'hôpital. Il y avait un roulement relativement régulier de personnel clinique, administratif et enseignant en ce lieu. Plusieurs maisons avaient de petites cours et des jardins, et elles semblaient être le cadre parfait pour mener une recherche sur la psilocybine "à l'extérieur".

Je contactai l'équipe soignante et administrative du Centre de Recherche, le bureau juridique et de gestion des risques, et le Service de Psychiatrie, pour leur parler de mon projet de déplacer la recherche sur la psilocybine hors de l'hôpital. Tous considérèrent que ma requête était raisonnable, prudente, et dans le domaine des possibilités.

Cependant, le Comité d'Éthique pour la Recherche Humaine, dont beaucoup de membres connaissaient très mal notre recherche, était inquiet pour les questions de sécurité que des études menées "à l'extérieur" pourraient poser. Ils voulaient que des agents de sécurité soient à proximité pour s'assurer de tout volontaire qui aurait un comportement dangereux, et ils voulaient nous maintenir dans le cadre de l'hôpital. Comme c'est souvent le cas, leurs craintes menèrent au résultat même qu'ils voulaient éviter.

Plusieurs braves, volontaires pour le DMT, acceptèrent de participer au travail sur la psilocybine, dans lequel nous déterminerions ce qu'étaient les doses "basses", "moyennes" et "hautes" de la drogue. Quelques personnes quittèrent après des expériences

à faible dose, trouvant que la chambre et le cadre de l'hôpital étaient trop restrictifs. Il n'y eut pas de problèmes importants avec ces sujets de recherche ; la seule chose, c'est qu'ils se sentaient confinés et qu'ils s'ennuyaient. Et nous eûmes un sérieux incident.

Francine était l'une de nos volontaires ; elle était une thérapeute somatique que j'avais rencontrée alors que je travaillais à l'hôpital comme psychiatre consultant. Elle avait pris beaucoup de psychédéliques à l'université, mais elle arrêta quand elle entra dans le troisième cycle ; puis elle se maria, et eut à s'occuper d'une grande et heureuse famille.

Je m'intéressais à ses récits : conduire sur de longues distances, nager dans des lacs, entreprendre des tâches nécessitant concentration et attention, sous l'influence de psychédéliques. Peut-être essayait-elle de détourner les effets de la drogue avec son hyperactivité. Elle était plutôt robuste physiquement, mais on n'avait pas l'impression que son physique était la seule chose qui contribuait à l'impression qu'elle donnait, d'être nouée, serrée, et contrôlée. Néanmoins, un questionnaire soigneux de ma part, ne parvint pas à déceler de signes indiquant qu'elle ne parviendrait pas à gérer les situations qui se présenteraient quand elle serait sous l'influence de la drogue.

Francine toléra sans difficulté la dose faible de DMT de sélection, mais elle garda le chevet du lit le plus vertical possible, presque à 90°. Elle avait l'air terriblement mal à l'aise, mais elle disait ne pas ressentir le moindre embarras. Elle parla pendant toute la séance, du moment où je lui donnai la drogue, jusqu'à ce que tous les effets se soient dissipés. Je lui donnai un avertissement sérieux au sujet de la haute dose de DMT du lendemain.

– Je doute que ce ce soit si terrible. Après tout, j'ai pris beaucoup de LSD, avec peu d'effets dans le passé.

Le lendemain matin, pour la haute dose, nous lui avons demandé de mettre son bandeau et de s'allonger avant de commencer. Si elle était moins distraite par son désir de nous gratifier de son commentaire intinterrompu que ses expériences, elle pourrait s'abandonner aux effets plus facilement. Elle accepta à contrecœur de le mettre sur son front pour qu'elle puisse le rabaisser sur ses yeux plus tard, "si j'en vois le besoin". Elle continua à garder la tête du lit à la verticale.

La haute dose de Francine fut déplaisante, et elle lui rappela tout le temps qui s'était écoulé entre les jours de 'trip' de l'université, et maintenant. Elle avait une vie active et pleine, avec beaucoup de responsabilités, et appréhendait le grand risque psychique impliqué dans la prise d'une forte dose. Comme pour la dose faible, elle garda les yeux ouverts et parla pendant toute la séance. L'un de ses commentaires résuma avec précision son attitude envers la molécule de l'esprit :

– *Le DMT a dit : "Viens avec moi, viens avec moi", et je n'étais pas sûre de pouvoir vraiment venir.*

Malgré ses doutes, Francine participa à l'étude avec le pindolol sans difficulté, et se porta allègrement volontaire pour le travail pilote sur la psilocybine. Elle croyait que la plus lente progression de ses effets serait plus à son goût que le "canon nucléaire" du DMT.

Francine eut une expérience de pointe énormément gratifiante en réaction à une première dose de psilocybine. Elle était beaucoup plus coopérative avec la structure du cadre ce jour-là, et elle rit, gloussa, et s'exclama joyeusement pendant la plus grande partie de la séance. Vers la fin de la journée, elle la résuma pour nous :

– *C'était la chose la plus incroyable. Je n'ai jamais été si haut dans ma vie. En comparaison, la dose de 0,4 de DMT était petite. C'était le trip suprême. Il se peut que je ne veuille plus jamais voyager. Pourquoi le voudrais-je ? À quoi bon ? Certainement, aucune dose plus élevée de psilocybine ne serait nécessaire.*

Je dus la ramener chez elle, car son mari ne pouvait interrompre son travail pour aller la chercher. C'est alors que j'appris combien il était anxieux au sujet de la participation de Francine à nos études. Nous avons bavardé tous les trois pendant un petit moment, chez eux, et je ne parvins pas à dissiper les craintes de son mari. Quand je partis, Francine continua d'être pâle et secouée, mais heureuse.

La dose qu'elle reçut se révéla être moins que psychédélique pour les autres volontaires, et je l'augmentai de 50 % pour la nouvelle série d'essais. Francine appela Laura ; elle pensait qu'elle devait "rester au niveau" des autres volontaires, ne voulant pas

être considérée comme une "tripper poids léger". Non sans quelques hésitations, j'acceptai qu'elle revienne.

La journée démarra difficilement ; elle avait déplacé le lit à l'autre bout de la pièce quand Laura et moi sommes arrivés. Elle ne voulut pas le remettre au milieu, sa position habituelle. En outre, un étudiant en médecine invité était venu la voir avant qu'on ne les présente l'un à l'autre, contrairement à mes souhaits. Francine était extraordinairement attentive aux questions d'anonymat, car elle était employée d'hôpital. J'aurais d'abord dû éclaircir avec elle l'idée d'un étudiant invité.

Ces deux irrégularités – le déplacement du lit et l'étudiant – me rendirent très anxieux. J'étais sur le point d'annuler l'étude, mais tout le monde semblait désireux de continuer.

À 15 mn de l'absorption de la capsule de psilocybine, Francine devint agitée, craintive et angoissée. Elle m'accusa de "toucher" à son mental. Quand son appel paniqué par portable à son mari interrompit la conversation, elle blâma mes "ondes mentales" d'être à l'origine des difficultés techniques. Francine ne pouvait tolérer que Laura dans la chambre, et elle nous demanda, à l'étudiant en médecine et à moi, de bien vouloir sortir un petit moment. Alors que nous étions à la salle des infirmières, réfléchissant à la façon dont nous devons procéder, le mari de Francine traversa la salle à toute vitesse, entra dans la chambre 531, et l'emmena. Ils passèrent devant Laura, et franchirent la double porte du Centre de Recherche, avant que j'aie pu reprendre mes esprits. Quand son mari passa devant moi en courant, il dit : "Je l'ai déjà vue comme ça."

Je pensai : "C'est maintenant qu'il me le dit."

Les agents de sécurité arrivèrent trop tard. Alors qu'elle était sous l'influence maximum de la psilocybine, Francine vadrouillait dans Albuquerque.

Heureusement, Francine resta sous l'œil vigilant de son mari ce jour-là, et il ne lui arriva rien de fâcheux. Néanmoins, il fallait que j'écrive un rapport et que je l'envoie à tous les comités et toutes les commissions universitaires supervisant notre recherche. La FDA et le NIDA reçurent aussi des exemplaires du récit de l'incident. J'appelai la séance de Francine "une réaction malheureuse, mais

non inattendue. Des dépressions psychotiques se produisent sous l'influence de ces drogues, et elles sont presque toujours brèves. La volontaire a recouvré rapidement, et ne montre aucune séquelle de sa séance."

Stricto sensu, c'était vrai. Francine "se sentait bien" le lendemain matin, et alla à son travail, comme si rien n'était arrivé. Cependant, elle restait convaincue que quitter le Centre de Recherche contre notre conseil, et sous l'influence de la psilocybine, était la seule chose – en fait, la chose noble et courageuse – à faire. Mon "influence négative" ne lui laissait pas le choix. Ni Laura ni moi, après de nombreux mois, ne pûmes faire la moindre percée dans sa peur et son angoisse au sujet de ce qu'elle commençait à expérimenter.

Nous fîmes quelques modifications dans nos protocoles, requérant d'avoir des entretiens plus poussés avec les conjoints des volontaires, afin de connaître la nature et la base de tout doute ou hésitation sérieux de leur part. Nous établîmes plus clairement la nécessité que l'équipe de recherche donne la permission finale de quitter l'hôpital. Nous décidâmes aussi de commencer par administrer une dose élevée de DMT à quiconque est intéressé par l'étude sur la psilocybine. En agissant ainsi, nous pouvions vérifier plus soigneusement leur capacité à manier des états psychédéliques extrêmes.

La séance de Francine anéantit aussi tout espoir de mener la recherche hors de l'hôpital.

Je fus profondément ébranlé. Francine était intelligente et expérimentée, et elle avait participé à notre étude sur le DMT. D'une part, elle nous avait avertis, en disant qu'elle pourrait vouloir ne plus prendre de psilocybine après sa première grande expérience. D'autre part, je ne voulais pas la décevoir en refusant une autre participation. Ses expériences déplaisantes avec le DMT auraient pu nous avertir de son incapacité à se laisser aller dans des états pleinement psychédéliques, mais c'était difficile à dire à ce moment. En outre, je préfèrai ignorer les avertissements de ce début de matinée : le déplacement du lit et l'intrusion de l'étudiant en médecine.

Je commençai à douter de mon propre jugement.

Je craignais aussi de donner des doses pleinement psychédéliques de psilocybine dans l'hôpital. Mias si nous ne donnions pas de doses entières, actives, à quoi bon ? Nous avons besoin d'étudier les propriétés psychédéliques, et non pas subpsychédéliques, de la psilocybine. Des doses plus faibles ne feraient pas l'affaire, et le cadre ne pouvait convenir à des doses plus élevées.¹

Des conflits dans l'équipe de recherche commencèrent aussi à apparaître à mesure que l'étude progressait. Il y en eut un particulièrement difficile avec un étudiant diplômé qui se joignit à notre travail, à temps partiel, après que nous eûmes achevé la première étude de réaction à la dose.

Je confiai à Bob une grande partie de la sélection initiale des volontaires potentiels pour l'étude sur le DMT. Il répondait au téléphone, posait la première série de questions concernant la compatibilité, et expliquait les études auxquelles l'appelant pourrait participer. Ensuite, il allait nous voir, Laura et moi, pour parler de la continuation, avec la personne en question, du processus de sélection. Si nous avions d'autres questions, Bob les poserait. Son rôle n'était pas essentiel, mais il avait fallu plusieurs mois pour le former, et il parvint à bien connaître beaucoup de volontaires de la deuxième vague.

Arrivé assez tardivement dans le domaine psychédélique, Bob était comme un enfant dans une confiserie. Il exsudait l'enthousiasme au sujet des études et était très utile dans le recrutement de nouveaux sujets. Il trouvait les volontaires fascinants, et voulait passer du temps avec eux. Il aimait assister à des rencontres et des conférences dans lesquelles des chercheurs scientifiques renommés rappelaient le "bon vieux temps" et où la nouvelle génération de chercheurs projetait de nouvelles études.

Cependant, il avait des difficultés à savoir quand il fallait s'arrêter. L'un de nos volontaires invita Bob à venir prendre des drogues chez lui, et il ne pouvait pas laisser passer cette occasion. Quand je lui fis part de mon inquiétude à ce sujet, il eut l'air blessé et répondit : "Cela fait si longtemps que vous faites cela. Il faut que je rattrape mon retard." Je le mis en garde contre ce genre de comportement, mais je ne lui posai aucune interdiction nette.

Cependant, un incident "de contrôle", sans relation avec cela, me montra bientôt que je ne pouvais pas me permettre d'être si 'décontracté'. Ce rappel à l'ordre eut lieu dans la clinique de psychiatrie dans laquelle je voyais les patients pour l'université.

Depuis quelques années, je prescrivais des médicaments à Leanne, une jeune femme intelligente et bien faite de sa personne, affligée d'une maladie maniaco-dépressive. Plus tard, Tom, un nouvel interne de l'assistantat social, se joignit à l'équipe et fut sous ma responsabilité. Il me demanda de lui trouver un patient en psychothérapie, qui soit stable et intéressé par la psychologie, et je pensai naturellement à Leanne. Ils commencèrent à travailler ensemble, et, de leur avis unanime, la thérapie allait bien. Un peu trop bien, comme il fut révélé.

Leanne et Tom eurent des relations sexuelles pendant quelques mois, après avoir commencé la thérapie. Ni Leanne, dans nos visites de traitement, ni Tom, dans nos visites hebdomadaires de contrôle, n'y firent mention. Au bout de quelques mois, Leanne demanda à Tom de quitter sa femme et de l'épouser. Tom fut pris de panique et rompit la relation. Leanne poursuivit Tom, la clinique et l'université. Tom menaça de me poursuivre, pour "manque de surveillance", si l'université ne le laissait pas partir sans qu'il subisse des conséquences graves. L'université, qui voulait éviter un procès long, cher, et très public, fit un arrangement, et j'évitai ainsi d'être nommé dans une poursuite judiciaire. Cette expérience m'apprit à quel point j'étais responsable du comportement de ceux qui travaillaient sous ma direction, même si je ne savais pas ce qu'ils faisaient. Je décidai qu'il était temps de reprendre en mains Bob, l'étudiant capricieux.

Pleurant, m'accusant d'être injuste, Bob prit très mal que je l'empêche de prendre de la drogue avec les volontaires. Le président de mon service me suggéra de m'en séparer. Cependant, notre équipe de recherche était petite, et il aurait fallu des mois pour former un remplaçant. Je lui donnai une seconde chance et lui dis qu'il pourrait continuer à faire partie de la recherche, s'il évitait de fréquenter les volontaires. L'avocat de l'université et mon président me recommandèrent de lui faire signer un contrat à cette fin. Cela me permettrait de mettre clairement un terme à sa relation avec le projet, s'il rechutait.

Étant donné l'enthousiasme avec lequel Bob considérait son engagement dans les études, il était surprenant de l'entendre dire qu'il "avait besoin de temps pour y réfléchir". Au bout d'une semaine, il accepta à contrecœur de signer le contrat lui interdisant des activités inappropriées à l'extérieur de la recherche. Cependant, son absence de limites fermes et son désir de prendre des drogues avec ceux qui étaient impliqués dans la recherche, se transmurent en un désir de prendre des drogues avec moi.

Bob fit le voyage, une heure de conduite, jusqu'à ma maison dans les montagnes derrière Albuquerque, un samedi, et fit son apparition devant ma porte, sans avoir prévenu de son arrivée. Commenant par le cordial, et invraisemblable, "J'étais dans le coin et j'ai pensé que je pourrais faire un petit crochet pour..", la conversation s'orienta bientôt vers son désir de "peut-être prendre des champignons à psilocybine avec vous". Je fus étonné, et je lui demandai ce qui se passait.

"J'ai tellement de choses à apprendre sur les psychédéliques. Je ne peux pas les prendre avec des volontaires, maintenant. Mais vous avez tellement de choses à m'apprendre. Je veux profiter un peu de cette connaissance et de cette expérience. Quelle meilleure façon que de "tripper" avec vous chez vous ?"

Ayant l'impression d'avoir affaire à un patient perturbé psychiquement, je m'employai à mettre un terme à la conversation et à l'idée aussi vite que possible.

– Non. C'est une chose qui n'arrivera pas. Vous pouvez faire un trip avec vos amis, bien sûr, mais pas avec les volontaires, ni avec moi. La meilleure chose, à ce qui me semble, c'est que vous fassiez une thérapie pour en parler. Vous avez besoin de pas mal de distance professionnelle avec ces choses, et cela semble difficile.

Son visage devint cramoisi, et il se remit à pleurer.

– Je sais que je n'aurais pas dû passer par là ! Je vous prie de m'excuser. Je ne sais pas ce qui m'a pris ! Je pense que c'est parce que je suis solitaire. Je veux juste m'adapter.

– C'est très bien. Je m'efforçai d'avoir l'air encourageant. Venez prendre un déjeuner, et vous pourrez retourner en ville.

Cela ne se termina pas comme ça. Au cours des mois qui suivirent, chaque fois que Laura, Bob et moi, nous nous réunissions pour parler de la recherche, Bob pleurait, ou était au bord

des larmes, au sujet de la question de l'expérience de la drogue : soit avec les volontaires, soit avec moi. Pire, ses sentiments commencèrent à avoir une incidence dans ses rapports avec les volontaires potentiels. Certains d'entre eux me firent part de commentaires qu'il faisait en passant quand il discutait du projet avec eux :

– Rick est très strict au sujet de la recherche, vous savez. C'est vraiment dommage que Rick reste si secret au sujet de ses sentiments et de ses motivations pour ce travail.

Il ne donnait pas non plus aux volontaires les formulaires importants à signer, ni les articles à lire.

Bob devait partir, et ce n'était pas facile de le lui dire. Il sembla en fait soulagé de ne plus devoir travailler sous ce qu'il considérait comme des conditions déraisonnablement restrictives d'emploi. Malheureusement, il était maintenant libre de fréquenter qui il voulait, et de prendre des drogues en sa compagnie. Malgré ses efforts pour garder ses activités secrètes, je ne cessais pas d'en entendre parler.

Enfin, je commençai à avoir des problèmes pour recueillir et traiter tout ce que la molécule de l'esprit nous montrait quant à ses possibilités. Je m'attendais à des expériences psychothérapeutiques, de seuil de la mort, mystiques, au cours de notre travail. Cependant, l'absence de changement substantiel provoqué par les expériences, me conduisit à m'interroger sur leur validité.

Je n'étais pas préparé aux récits extrêmement fréquents de contact avec les entités. Ils remirent en question ma vision du cerveau et de la réalité. Ils éprouvèrent et élimèrent aussi ma capacité d'empathie et de soutien avec les volontaires. L'absence de collègues psychiatres contribua encore à mon sentiment d'isolement, et d'inquiétude sur la façon dont je devais réagir à ces séances.

Le modèle biomédical rendait difficile le recrutement de volontaires, ou d'être encourageant au sujet de ce qui les attendait. Les bienfaits à long terme semblaient minimes, alors que les effets contraires apparaissaient plus, et s'accumulaient. Je ne pouvais pas accepter ni incorporer avec facilité la fréquence prodigieuse de

contacts avec les entités. Les collègues souhaités ne me rejoignirent pas ou décidèrent d'entrer en concurrence avec moi pour obtenir des subventions et des collaborateurs. Le cadre hospitalier pour l'étude sur la psilocybine était inadapté et potentiellement dangereux, me faisant ainsi envisager de façon pessimiste le travail avec des doses fortes. Les conflits dans l'équipe de recherche menacèrent la prise fragile que j'avais sur le projet.

Même Margot, ma kiné, s'inquiétait, bien que je lui eusse rarement parlé de ma recherche au cours de nos séances. Elle était une somatothérapeute très intuitive que je voyais une deux fois par mois, depuis de sannées. Au cours d'une séance, elle manifesta des signes d'agitation et de détresse en me regardant, allongé sur la table.

– Je vois des esprits mauvais planer autour de vous. Ils veulent entrer dans ce plan, en vous utilisant, et en utilisant les drogues. Je suis inquiète. Cela ne me semble pas bon, dit-elle.

Margot était un peu New Age, même pour le Nouveau-Mexique ! Je ris et répondis :

– Bien, Margot, je ne répondrai pas s'ils frappent.

Mais elle ne se trompait pas. Qu'on le prenne métaphoriquement, symboliquement, ou réellement, il y avait une considérable accumulation de négativité autour de moi. Que faire ? Je n'attendis pas longtemps pour trouver la solution, et je ne choisis pas directement. Elle vint au contraire vers moi d'une façon effrayante.

Mon ex-épouse, Marion, eut un cancer. Heureusement, la tumeur était localisée, et le chirurgien était confiant : il ne resterait rien après l'opération qui fut rapidement programmée. Cependant, "juste par mesure de sécurité", le médecin recommanda une chirurgie plus radicale, que Marion refusa, préférant poursuivre des thérapies alternatives. Au même moment, mon beau-fils, le fils cadet de Marion, devint déprimé et quitta l'école, alors qu'il vivait avec son père au Canada.

Marion demanda si nous pouvions aller au Canada, pour qu'elle soit près de sa famille tandis qu'elle récupérerait, pour aider son fils, et me permettre de respirer. Incertain sur la façon dont je ferai la trajet pour Albuquerque, j'acceptai cependant.

Tous les deux mois, je programmai un séjour de deux semaines au Nouveau-Mexique, et j'essayai de mener autant d'études que nous le pouvions au cours de ces visites. La fatigue fut considérable, et je m'inquiétais du soutien local quand j'étais parti. Personne ne connaissait les études, ni les volontaires, aussi bien que moi.

L'un des sujets de recherche pour le travail de détermination de la dose de psilocybine commença à avoir des problèmes. Vladan, dont nous avons lu les expériences au chapitre 12, fut pris dans une spirale de pessimisme croissant avec chaque séance de psilocybine – une attitude "à quoi bon ?". Il n'eut jamais la percée qu'il s'attendait à voir se produire avec des doses supérieures. Il devint au contraire plus renfermé et préoccupé. Quand nous lui dîmes que nous voulions qu'il interrompe sa participation à nos études, il acheta une arme semi-automatique, "juste en cas d'Armageddon" [la grande bataille biblique qui devrait avoir lieu entre les forces du "bien" et du "mal", le "grand jour de Dieu", ndt]. Il nia résolument toute intention d'en faire usage contre nous. Je n'étais pas particulièrement rassuré ; aussi l'invitai-je à passer à mon bureau lors de l'un de mes séjours au Nouveau-Mexique, pour que j'évalue sa dangerosité. Je fus un peu soulagé après une rencontre de deux heures, mais Vladan ne voulut pas rendre l'arme.

J'obtins la permission de commencer une étude sur le LSD, mais je décidai d'attendre. Les conditions n'étaient pas prometteuses pour donner du LSD au Centre de Recherche.

Enfin, mon ancienne communauté monastique bouddhiste commença à critiquer ma recherche et à retirer son appui personnel en même temps. Ces événements me conduisirent à interrompre la recherche psychédélique, et ils sont l'objet du prochain chapitre.



Marcher sur des Orteils Sacrés

Il y a généralement peu de soutien pour l'incorporation de la spiritualité, avec ses facteurs non matériels et par conséquent non mesurables, dans le domaine de la recherche clinique. Nous verrons dans ce chapitre que les religions institutionnelles, quelles que soient leurs inclinations mystiques, n'ont pas non plus une ouverture ni une fermeté d'esprit suffisantes, pour considérer sérieusement le potentiel spirituel de la recherche clinique avec les psychédéliques.

J'ai déjà fait part de mon intérêt pour la théorie et la pratique bouddhistes ; j'ai reçu aussi un grand soutien personnel d'un grand monastère bouddhiste Zen américain, que je fréquentais depuis des décennies. De l'inspiration initiale pour la recherche psychédélique, au développement de l'échelle d'évaluation et de nos méthodes de séances contrôlées, ma compréhension du bouddhisme a imprégné presque chaque aspect de mon travail avec la molécule de l'esprit.

Élevé, dans les années 50 et 60, dans une famille juive établie dans le sud de la Californie, j'ai eu une éducation où l'accent était mis sur l'apprentissage de l'hébreu, des fêtes, de l'histoire et de la

culture juives. Ma famille vouait aussi un culte à l'holocauste, et soutenait l'État juif d'Israël. Nous n'apprenions guère à rencontrer directement Dieu. C'était seulement pour les anciens patriarches : Abraham, Isaac, Jacob et Moïse.

Il y eut des moments de joie dans mon éducation juive. J'aimais chanter des chants populaires hébreux dans de grandes chorales ; j'aimais aussi participer aux danses complexes tourbillonnantes israélites. En outre, l'une de mes instructrices religieuses scolaires essayait de nous apprendre à méditer. Nous fermions les yeux quand elle le faisait, et puis nous les entrouvions, pour voir qui regardait. Notre instructrice avait le visage éclairé par une expression béatifique, assise sur son bureau, les doigts entrelacés sur son giron. Une ou deux fois, au cours de cette méditation scolaire, j'eus un aperçu de quelque chose à l'intérieur, qui avait l'air bon, calme, et juste, mais je fus effrayé, et un peu mal à l'aise pour le contacter.

J'appris plus tard que les enseignements et les pratiques des religions orientales fournissaient des méthodes accessibles pour commencer à satisfaire le désir de vérités plus profondes qui apparurent au cours de mes premières années d'université. Dans ce domaine, je suis semblable à beaucoup de gens de ma génération. Ces "religions nouvelles" étaient le Zen, et d'autres formes de bouddhisme, l'hindouisme et le soufisme. Leur insistance sur l'union mystique avec la source de l'existence était en résonance profonde avec ce besoin de vérité suprême. Les instructeurs étaient des maîtres japonais, hindous et tibétains, arrivés récemment en Amérique, qui proposaient des exercices spirituels promettant des résultats confirmés par des générations de pratiquants.

Mon introduction aux mystères de l'Orient date de ma participation à la Méditation Transcendentale, au début des années 70. J'aimais la tranquillité, l'apaisement que cette pratique conférait, mais ses bases intellectuelles ne m'attiraient pas. Peu de temps après, je découvris dans le bouddhisme l'inspiration pratique et intellectuelle que je cherchais.

Le bouddhisme est une religion fondée sur la méditation, vieille de [au moins] 2500 ans, qui en termes impartiaux, psychologiques, et assez facilement accessibles, décrit et considère tous les états du mental que l'on peut imaginer, qu'ils soient horribles,

béatifiques, neutres, utiles, ou nuisibles. En outre, le bouddhisme présente des codes pratiques, moraux, reposant sur le mécanisme de la cause-effet [ceci étant, cela se produit] qui appliquent les intuitions de la méditation à la vie quotidienne.

Je fis quelques essais pour trouver une communauté bouddhiste qui convienne. Une fois de plus, Jim Fadiman, à Stanford, m'orienta dans la bonne direction, cette fois vers un monastère Zen du Midwest, dirigé par un maître asiatique, assez enclin à l'érémisme, mais terriblement solide. J'y participai à une retraite de méditation de deux semaines, en 1974, et j'eus l'impression d'être arrivé chez moi. Les moines étaient sereins mais très pratiques, et nous aimions être ensemble. Et la plupart d'entre eux, c'est intéressant, avaient obtenu leur première vision de la voie spirituelle, en prenant des drogues psychédéliques.

Ils ne divulguaient pas volontiers cette information, cela va de soi. Mais dans les discussions libres des premiers jours dans le temple, ces aveux étaient chose commune. Il suffisait de demander : "Avez-vous pris des psychédéliques avant de devenir moine ? Quel rôle ont-ils joué dans votre décision ?" La plupart en avaient pris, et avaient eu un premier aperçu de l'état d'illumination grâce à eux.

Une retraite de cinq semaines au monastère, pendant un congé de la faculté de médecine, m'aida à acquérir une pratique bouddhiste 'portative' et efficace. La méditation était directe : s'asseoir dans une posture confortable, le dos droit, et être juste assis. "Juste assis" comme "juste marcher", "juste laver la vaisselle", "juste respirer". En d'autres termes, concentrez toute votre attention sur la tâche entreprise. Ainsi, quand vous étiez assis, vous étiez juste assis. Pas de pensée, de rêverie, d'agitation, de réactions émotionnelles, ou quoi que ce soit qui pourrait compliquer le simple 'être assis'. Le mouvement régulier de l'inspiration-expiration fonctionne comme une ancre efficace, un point sur lequel le mental vagabond peut se fixer et se concentrer, chaque fois que des pensées ou des sentiments distrayants viennent interrompre une conscience dépouillée.

De retour à la faculté de médecine, je réservai du temps pour méditer à midi, et il y avait toujours deux ou trois jeunes gens pour se joindre à moi pendant une demi-heure. Je restai en contact

étroit avec plusieurs moines et je me rendais régulièrement au monastère ; j'ai même animé une retraite à New York.

Le bouddhisme et la méditation semblaient être aussi un riche domaine d'étude académique. Je m'arrangeai pour prendre un cours facultatif d'été à la faculté de médecine, destiné aux carrières psychothérapeutiques, à l'Institut Nyingma [une école bouddhiste tibétaine tantrique, ndt], qui avait été fondée par un lama bouddhiste [Tarthang Tulku, ndt] dans les collines de Berkeley (CA). Pendant ce cours, nous apprîmes les principes et pratiques basiques de la psychologie bouddhiste. C'est là que j'étudiai pour la première fois l'*Abhidharma*, le système bouddhiste de psychologie.

Il y a des centaines d'*Abhidharma*, mais le lama Nyingma s'employait à nous apprendre les principes les plus fondamentaux.

L'un des principes fondamentaux, c'est que le flux de l'expérience personnel est en réalité une synthèse continue de parties composantes. Ces éléments sont appelés *skandha* ; ils constituent notre état conscient : forme, sensation, perception, conscience, dispositions. Nous avons passé des jours entiers à en discuter, jusqu'à ce que nous fussions parvenus à une définition acceptable par tous, compréhensible pour nous.

Il y avait un autre point important, à savoir la possibilité de dissoudre la colle qui unissait ces skandha, et la méthode pour y parvenir. En défaisant, si l'on peut dire, la façade de notre sentiment de l'ego, nous pouvons, selon les bouddhistes, accéder à des couches de réalité plus profondes, à une compassion, un amour et une sagesse plus profonds. Il y a une série d'étapes dans ce processus, et un maître reconnu pouvait aider le méditant à les reconnaître et à progresser. Le bouddhisme avait affiné ces techniques au fil des millénaires, et des millions de pratiquants avaient vérifié et validé ces méthodes et leurs résultats.

Ces méditations étaient plus élaborées et compliquées que "juste être assis", mais elles étaient fascinantes, et elles produisaient les résultats promis. Je devais écrire un article scientifique sur mon expérience d'été, et je profitai de cette occasion pour publier une description du système de l'*Abhidharma* et de certaines de mes expériences de méditation. L'étude de

l'Abhidharma me fit réfléchir aussi sur l'utilité de mesurer les états psychédéliques.¹

Quand j'obtins mon diplôme de la faculté de médecine, je revins en Californie, pour une formation psychologique. Là, à Sacramento, j'aidai à établir et administrer un groupe de méditation affilié au monastère, qui se réunissait une fois par semaine, et sponsorisait des retraites conduites par des moines. Pendant des années, le groupe se réunit chez moi, et j'eus beaucoup d'occasions de parler de mes centres d'intérêt, psychédéliques et autres, avec les membres de la communauté monastique. Au monastère, je fus ordonné, en tant que laïque, dans la 'secte' (l'école) dont l'abbé suivait les enseignements, et je gardai des liens étroits avec mes amis du début, moines qui devenaient maintenant membres principaux de la hiérarchie monastique.

La carrière et les possibilités de formation m'attirèrent loin de Sacramento après mon internant de quatre années à l'Université de Californie à Davis, mais je revins deux ans et demi après pour rejoindre leur faculté. Le groupe de méditation local que j'avais contribué à fonder se réunissait toujours, mais la structure de l'organisation mère avait changé substantiellement. Beaucoup de moines partirent quand les enseignements devinrent de plus en plus concentrés sur le maître lui-même, et ses expériences spirituelles. En même temps, l'abbé s'enfermait encore plus dans l'érémisme, s'entourant d'assistants qui avaient sa confiance. En outre, il existait maintenant une hiérarchie dans la communauté laïque. L'atmosphère était maintenant à "qui y est, qui est au dehors". L'échange informel et détendu n'existait plus.

Quand plus tard j'allai m'installer au Nouveau-Mexique, je me considérai comme vaguement affilié à la communauté bouddhiste au sens large. Je n'étais pas disposé à avoir affaire à la structure hiérarchique maintenant indispensable pour fonder un groupe de méditation local, et je méditais avec eux régulièrement dans un cadre informel. En outre, je restai en contact régulier avec plusieurs moines au temple principal – beaucoup étaient maintenant des relations de vingt ans. La communauté monastique dans son ensemble avait perdu de son lustre, mais je la considérais néanmoins comme mon foyer spirituel, et je m'y mariaï en 1990.

Par de nombreux côtés, ma formation bouddhiste affecta la recherche sur le DMT. L'une fut la façon dont nous dirigions les rencontres des volontaires avec le DMT.

La supervision de séances psychédéliques est d'habitude appelée "sitting". Beaucoup de gens croient que cela vient de l'idée de "babysitter" les gens qui sont dans un état très dépendant, parfois confus et vulnérable. Mais "sitting" [être assis] a surtout un sens 'méditationnel'. L'infirmière de recherche, Cindy ou Laura, et moi, faisons de notre mieux pour "être juste assis", quand nous étions avec nos volontaires : observer la respiration, être vigilants, yeux regardant droit devant, prêts à réagir, garder une attitude positive et consciente, laisser l'expérience du sujet de recherche se dérouler sans interférence inutile.²

Ma compréhension de la méditation m'a aidé aussi à guider les gens à travers les étapes de l'expérience du DMT. Par exemple, j'appliquai le modèle mental de l'*Abhidharma* quand j'avertissais les volontaires de ne pas se laisser emporter par l'assaut des couleurs, ou que les exhortais à examiner l'espace à l'intérieur des grains du bois de la porte, s'ils gardaient les yeux ouverts. Suggérer aux volontaires de lâcher prise, de se concentrer sur les sensations du souffle et du corps, de garder un esprit ouvert mais fluide pour tout ce qui venait vers eux – toutes ces démarches étaient des outils que j'avais acquis pendant des décennies de pratique et d'étude de la méditation.

La conception de notre échelle d'évaluation est un autre exemple de la façon dont les psychédéliques et la méditation bouddhiste se sont rencontrés.

Les questionnaires imprimés, à remplir avec un stylo, destinés à mesurer les effets des drogues psychédéliques, souffraient de nombreuses imperfections. Ils supposaient que les psychédéliques étaient "psychomimétiques" ou "schizotoxiques", et que, par conséquent, ils induisaient des expériences plutôt déplaisantes. Beaucoup de ces échelles de classement furent développées avec des volontaires, parfois des détenus ci-devant accoutumés aux narcotiques, à qui on ne disait pas quelle drogue on leur donnait, ou ce que ses effets pourraient être.

J'utilisai une méthode fondée sur l'*Abhidharma* et la doctrine des *skandha* de caractérisation des états mentaux, pour améliorer

ces instruments de mesure. Ce modèle purement descriptif concordait bien avec ce qu'on appelle l'approche du "statut mental" pour s'entretenir avec les patients souffrant de problèmes psychiatriques : Vous parlez avec quelqu'un et vous examinez en douceur la qualité de ses fonctions mentales basiques, comme l'humeur, la pensée, et les perceptions.

Les termes familiers de l'*Abhidharma*, "forme", "sentiment", "perception", "conscience", et "tendances habituelles" devinrent la structure dans laquelle les questions de l'échelle d'évaluation furent conçues, et dont nous classifions les réponses à ces questions. Cependant, au lieu de les appeler *skandha*, "composées cliniques" semblait plus approprié et acceptable pour un public scientifique occidental.

Nous avons donné et analysé ce nouveau questionnaire, l'Échelle d'Évaluation des Hallucinogènes (EEH), à la fin de chaque séance DMT pendant toute l'étude.

Les résultats furent remarquables.

On sait très bien, en pharmacologie clinique, qu'un bon questionnaire est plus sensible que tout facteur biologique dans l'examen des effets d'un médicament. En d'autres termes, une échelle d'évaluation bien conçue est meilleure que des prises de tension, des mesures du rythme cardiaque, ou des niveaux d'hormone pour déterminer des doses de remèdes, ou les remèdes eux-mêmes. J'espérais que l'EEH continuerait sur cette voie, et elle le fit sans difficulté. Nous fûmes plus à même de séparer les réactions à diverses doses de DMT, ou les effets de la combinaison du DMT avec d'autres drogues, en utilisant les résultats de l'EEH, qu'en mesurant des changements dans n'importe quelle variable biologique, y compris toutes les données cardio-vasculaires et hormonales. Et cela validait en outre la sagesse et la force de l'approche bouddhiste des états mentaux.

Clifford Qualls, le biostatisticien du Centre de Recherche, et moi, nous groupâmes les questions de l'EEH en utilisant la méthode des *skandha*, ou des "composées cliniques", et nous comparâmes la méthode d'analyse avec un grand nombre de modèles alternatifs purement statistiques. La technique de l'*Abhidharma* était aussi bonne – voire supérieure – que celles qui étaient conçues seulement à partir de considérations mathéma-

tiques. Étant donné que la classification de résultats par ordinateur n'était pas meilleure que la méthode clinique des composées, et que l'utilisation des *skandha* était plus significative du point de vue intuitif, c'est le système de classification bouddhiste qui l'emporta. D'autres groupes ont depuis utilisé l'EEH et confirmé son utilité dans la mesure d'autres états altérés de conscience, provoqués par la drogue et autrement.³

Le bouddhisme m'aida aussi à comprendre les séances DMT des volontaires. Sa perspective d'une grande portée comprend toutes les expériences : spirituelles, de seuil de la mort, et même des mondes non matériels ou invisibles. Cependant, j'allai contre deux sérieuses limitations, dans mon manque d'éducation bouddhiste.

Comment devais-je réagir envers un volontaire qui prétendait avoir eu une expérience spirituelle provoquée par la drogue ? Était-ce ou non une "illumination" véritable ? Comme nous l'avons vu au chapitre 16, "États Mystiques", ces séances me donnèrent la certitude que quelque chose de vraiment profond s'était produit. Et il était incontestable que les volontaires avaient connu l'expérience la plus profonde de leur vie. Cependant, il n'était ni de ma formation ni de ma compétence, de déterminer la validité ou la "certificabilité" de la compréhension d'un volontaire, avec autre chose que des modèles psychiatriques d'interprétation.

Un autre problème était la façon de mettre en rapport ce que je connaissais du bouddhisme avec les êtres non matériels dont nos volontaires parlaient. Par exemple, les versions tibétaines et japonaises du bouddhisme possèdent une abondante liste de démons, de dieux et d'anges. Pour moi, ces rencontres représentent symboliquement certaines qualités qui nous sont propres, et non des formes de vie incorporelles autonomes.

Quand les volontaires commencèrent à faire part de ce contact, ma première réaction fut : "Oh ! Dans le bouddhisme, on parle de cela. Ce sont juste des aspects de notre mental."

Ces rencontres devinrent cependant de plus en plus étranges, et les entités se mirent à tester, sonder, nos volontaires, leur insérer des choses, les manger et les violer. Un cadre bouddhiste semblait moins à même de permettre d'expliquer ces types d'expériences.

Génériquement, je pouvais appliquer le scepticisme inhérent au bouddhisme, quant à la réalité ou au caractère exceptionnel de ces histoires. C'est-à-dire, c'était "juste rencontrer des entités". Ces formes de vie apparentes n'étaient pas nécessairement plus sages ou dignes de foi que n'importe quoi d'autre que nous pourrions rencontrer dans notre vie et notre mental.

Néanmoins, j'avais besoin d'une orientation, tant pour l'expérience spirituelle que pour les aspects "contact" de notre travail. Je commençai à faire part de nos découvertes, et de mes questions, à des amis moines, en qui j'avais toute confiance. Celle que je consultai le plus souvent, fut la vénérable Margaret, prêtresse bouddhiste que je rencontrai en 1974, au cours de mon premier séjour au monastère.⁴

Psychologue clinique de formation, Margaret devint nonne bouddhiste quand elle réalisa : "Je ne voulais pas traîner dans le monde de la façon dont je le faisais." Elle voulait faire éprouver sa propre santé mentale et spirituelle, avant d'essayer d'aider les autres. Mais elle aima la vie monastique, et resta. Margaret et moi parlions le même langage, partagions les mêmes intérêts, et considérions la condition humaine avec des yeux à la formation clinique semblable.

Avant de commencer les études sur le DMT, je passais de temps à autre quelques jours au monastère. Mon voyage de deux ans dans le labyrinthe administratif, à chercher l'autorisation et le financement pour commencer à administrer le DMT, touchait à sa fin. Margaret avait été élevée au statut d'assistante principale de l'abbé, et elle avait un emploi du temps très chargé. Nous trouvâmes tout de même une occasion de nous rencontrer, et je l'entretins de ma vie personnelle et professionnelle. Au fil de la conversation je fis part de mon intention d'administrer du DMT à des volontaires. Je partageais avec elle la croyance en ce que la glande pinéale pouvait produire du DMT à des moments mystiques de notre vie, et je spéculais sur son rôle possible dans la mort et dans les états de seuil de la mort.

La nonne filiforme et au crâne rasé mit ses doigts devant sa bouche, les tendant et les pliant. Ses yeux d'un bleu intense rétrécirent, et elle regarda par-dessus mon épaule, son regard fixé sur le papier blanc.

Elle dit tranquillement :

– Ce que vous suggérez, c'est quelque chose qu'une personne sur un million pourrait faire.

Je pris cette remarque intentionnellement obscure comme un encouragement à aller plus loin dans le sujet. Me posant des questions au sujet du rôle des psychédéliques dans le développement spirituel, je parlai du nombre de moines maintenant âgés qui avaient obtenu leur première vision de la voie spirituelle grâce au LSD et autres drogues.

Margaret rit, disant :

– Vous savez, je ne peux pas dire honnêtement si mes voyages avec le LSD ont aidé ou ont gêné ma pratique spirituelle !

– Difficile à dire, n'est-ce pas ? répondis-je.

– Vraiment difficile.

Elle regarda sa montre, prit sa tasse de thé, et prit poliment congé.

L'année suivante, en 1990, je me mariaï au monastère. Avant la cérémonie, je bavardai, séparément, avec deux autres amis moines, parmi les plus gradés dans la hiérarchie. Tous deux avaient pris des psychédéliques à l'université, avec un ami qui devint l'un de mes proches amis au Nouveau-Mexique. Cette connaissance mutuelle fumait du MDMA dans un cadre thérapeutique. Il m'interrogèrent au sujet de cet ami et de sa recherche sur le MDMA, et se montrèrent fascinés par mes plans d'étude du DMT.

En 1992, après avoir terminé l'étude de réaction à la dose, j'écrivis une longue lettre à Margaret, décrivant toute la gamme d'histoires que nos volontaires nous racontaient – seuil de la mort, illumination, et contact avec les entités. Je lui dis aussi que je pensais que le cadre était trop neutre, et que nos volontaires étaient trop habitués aux psychédéliques, pour que des effets vraiment bénéfiques puissent en résulter. Je lui fis part aussi de mon désir d'aider les gens plus directement, en faisant une étude psychothérapeutique avec la psilocybine, avec les patients en phase terminale.

J'étais attiré vers une étude sur les maladies terminales, à cause du travail prometteur accompli au cours de la première vague de recherche clinique psychédélique, dans les années 60. En outre,

son insistance sur les effets positifs des expériences spirituelles de seuil de la mort, possible avec les psychédéliques, attira mon intérêt le plus profond sur ces drogues.

Margaret répondit :

– Très intéressant ! Mais à quelle fin ? Peut-être qu'un travail 'd'aide' à venir éclairera un peu cela.

Elle posait aussi la question du rapport risque-bienfait, et conseillait de ne faire une telle étude que si je savais qu'il y avait extrêmement peu de risques, et une très haute probabilité de succès. Avec perspicacité, elle me demanda aussi d'envisager le manque de temps disponible pour défaire tout dommage provoqué par une séance douloureuse et perturbante de psilocybine.

Les années passèrent vite, et vers la fin 1994, mes questions se firent plus nombreuses, concernant l'utilité de ma recherche psychédélique. Les effets contraires s'accumulaient, et le bénéfice à long terme était difficile à établir. En outre, la constante exposition aux volontaires psychédélicisés commençait à m'épuiser. Je fis part de ces développements à Margaret.

Comme toujours, elle soutenait tout ce qui semblait être utile à ma croissance spirituelle. Si cela impliquait de faire la recherche, elle comprenait. Cependant, elle m'incitait à chercher quelqu'un à qui je pourrais transférer l'étude, de façon que le travail que j'avais commencé ne finisse pas en mon absence.

Les circonstances traditionnelles décrites dans le dernier chapitre m'amènèrent au Canada, et je revins régulièrement à Albuquerque pour continuer les études en cours. Après mon déplacement, je rencontrai les membres du groupe de méditation affilié au monastère, et me mis à méditer avec eux. Il y avait une branche importante de l'ordre dans un Etat US proche de la frontière, et leur prêtre programma une retraite dans notre communauté. La Vénérable Gwendolyn arriva, et l'atelier de week-end commença.

Gwendolyn était entré dans le temple principal sitôt sortie de chez ses parents. Elle avait eu une série d'expériences spirituelles extraordinairement profondes au monastère, et était une instrutrice de haut rang. Mais elle connaissait mal les affaires du monde, et diriger un centre de méditation urbaine était un défi important pour ses compétences relationnelles.

Lors d'une séance de conseil pastoral avec Gwendolyn, je lui parlai de la recherche du Nouveau-Mexique, et de mon ambivalence grandissante à son sujet. Je saisis l'occasion de faire part de mon histoire à une nonne qui ne connaissait rien à mon sujet et d'écouter son point de vue.

Je fus surpris d'entendre la voix de Gwendolyn au téléphone une semaine plus tard.

– J'ai été malade pendant trois jours, après avoir parlé avec vous, tant cela m'a bouleversée. J'ai appelé l'abbé, qui, comme vous le savez, est à l'article de la mort. C'est le premier sujet pour lequel il a manifesté un intérêt personnel depuis un an. Nous avons parlé, et j'ai aussi parlé avec d'autres moines âgés. Nous avons décidé que vous deviez arrêter votre recherche immédiatement. Je vous écrirai cette semaine une lettre plus officielle."

– Je vais y réfléchir, répondis-je.

Deux semaines plus tard, je reçus une lettre, non pas de Gwendolyn, mais de Margaret. Elle commençait ainsi :

– J'espère que ce que j'ai entendu de seconde main n'est pas vrai. Mais si ça l'est, permettez-moi de vous dire ceci.

Après cette introduction, elle commença un réquisitoire contre ma recherche : passée, présente, et projetée :

– Votre recherche psychédélique est finalement futile, dépourvue de profit réel pour l'humanité, et dangereuse.

L'idée d'administrer des psychédéliques à des malades en phase terminale est pour moi effroyablement dangereuse. C'est ce qu'il y a de plus proche de 'jouer à être Dieu', de tout ce que j'ai vu dans les professions psychiatriques.

Une tentative de provoquer des expériences d'illumination par des moyens chimiques ne peut réussir, ne réussira jamais. Ce que cela fera, c'est plonger les gens dans la confusion, et cela aura de graves conséquences pour vous.

La lettre de Gwendolyn arriva peu après.

"[Votre recherche] constitue un moyen de vie incorrect selon les enseignements du Bouddha.

"Les hallucinogènes apportent désordre et confusion au mental, font obstacle à l'exercice religieux, et peuvent être une

cause de renaissance dans des mondes de confusion et de souffrance.

"C'est l'enseignement et le point de vue de moi-même, [l'abbé], [l'ordre], et de tout ce qui participe du Bouddhisme.

"Nous vous prions de cesser toutes ces expériences."

Je rappelai à ces nonnes les années de dialogue entre nous, concernant mon intérêt pour la recherche psychédélique, et ma pratique. Je soulignai aussi l'intérêt pour mon travail partagé par des membres de la communauté, et l'absence de toute recommandation intérieure pour l'éviter ou l'arrêter. J'avais considéré que cet enthousiasme et ces encouragements amenaient de l'eau à mon moulin, m'incitaient à aller plus profond dans ma propre relation spirituelle avec le monde extérieur. Je rappelai les nombreuses conversations que j'avais eues avec des moines qui avaient validé l'importance de leurs expériences psychédéliques, comme ce qui leur avait fait entrevoir l'illumination.

En outre, j'étais désireux de parler de certaines de leurs inquiétudes ; elles incluaient les problèmes manifestes associés à la pensée qu'une certaine connaissance était seulement accessible avec des agents extérieurs ; à savoir, une drogue. J'acceptai aussi la possibilité évoquée par Gwendolyn, que l'on pourrait prendre une expérience véritable d'illumination pour un "flashback" psychédélique.

Cependant, aucune de ces tentatives d'élargissement du dialogue ne rencontra le moindre succès.

Que se passait-il ?

L'abbé était mourant, et il faisait en sorte que les enseignements qu'il laissait fussent le moins possible sujets à controverse. En outre, des moines âgés faisaient campagne pour obtenir des postes élus qui détermineraient l'avenir de la communauté. Qui était le défenseur le plus zélé de l'enseignement ? Ceux qui avaient été amenés au bouddhisme par des expériences psychédéliques positives devaient rester silencieux, et se faire petits derrière ceux qui n'avaient pas un tel arrière-plan. Les psychédéliques ne devaient pas devenir un point de discorde à un moment crucial de l'existence du monastère.

Le numéro d'automne 1996 de *Tricycle, The Buddhist Review*, comportait mon article demandant une discussion de l'intégration des psychédéliques dans la pratique bouddhiste.

Dans cet article, je présentais la première séance à dose élevée d'Elena, que nous avons vue au Chapitre 16, "États Mystiques". Son expérience servait d'exemple, pour illustrer le type de percée spirituelle possible avec le DMT chez quelqu'un qui est ouvert à la spiritualité – c'est-à-dire, chez quelqu'un entretenant une pratique sérieuse de méditation, un solide sens psychologique, et un profond respect pour des drogues comme le DMT. Je faisais aussi part de mon inquiétude, que des expériences isolées, se produisant sans aucune sorte de contexte spirituel ou thérapeutique, ne soient pas spécialement efficaces dans la production d'un changement sérieux à long terme chez nos volontaires. Je conclus ainsi :

"Je crois que la communauté bouddhiste, et la communauté psychédélique, pourraient tirer profit d'un échange ouvert et franc, d'idées, de pratiques et d'éthique. Pour la communauté psychédélique, la structuration disciplinée de la vie, de l'expérience et de la relation, fournie par des milliers d'années de tradition communautaire bouddhiste, ont beaucoup de choses à offrir. Cette tradition bien développée, pourrait infuser sens et consistance à des expériences psychédéliques isolées, disjointes, et mal intégrées. La sagesse de l'expérience psychédélique, sans l'amour et la compassion nécessaires cultivés dans la pratique quotidienne, peut se perdre dans un excès de narcissisme et d'égotisme. C'est aussi chose possible dans une tradition de méditation bouddhiste, mais c'est moins susceptible de se produire, avec les contrôles et les équilibres qui sont en place dans une communauté dynamique de pratiquants.

"D'autre part, des pratiquants bouddhistes consciencieux, qui connaissent peu de succès dans leur méditation, mais qui poursuivent un développement moral et intellectuel, peuvent tirer profit d'une séance psychédélique soigneusement minutée, préparée, et contrôlée pour accélérer leur pratique. Les psychédéliques, essentiellement, fournissent une vision. Et une vision, pour quelqu'un qui y est disposé, peut inspirer le long et dur travail requis pour faire une réalité vivante."⁵

Cet article décida de mon sort au sein de la communauté monastique. Mon affiliation de toujours à l'ordre impliquait une participation à ces idées. Gwendolyn envoya des exemplaires de

l'article du *Tricycle* à des membres de mon nouveau groupe de méditation ainsi qu'à d'autres groupes et au monastère. Dans les commentaires ajoutés à la main, elle rappelait ce que je dis au cours de ce que je croyais être une séance de conseil 'pastoral' confidentielle. Elle écrivit à la congrégation locale, leur disant de ne pas venir chez moi, car il pourrait y avoir des drogues psychédéliques.

Son comportement mit toute l'affaire à ébullition. Je déposai une plainte officielle contre cette atteinte à la confidentialité. Autant que mettre en question le comportement de Gwendolyn, je voulais une déclaration précise de l'ordre, concernant son attitude vis-à-vis de ma recherche. Il déférera aux deux.

La revue monastique convint qu'elle avait vraiment contrevenu à la confidentialité, mais elle ajouta que c'était pour un "bien supérieur", c'est-à-dire, pour "empêcher que des erreurs soient commises au nom du bouddhisme". On ne pouvait être vraiment bouddhiste, et considérer que les psychédéliques pouvaient jouer un rôle dans le bouddhisme.

Je ne pouvais pas faire grand-chose. La sainteté l'avait emporté sur la vérité. Cette branche particulière du bouddhisme n'était pas différente de n'importe quelle organisation dont la survie dépendait d'une plate-forme d'idées uniformément admises. Tout ce qu'ils pouvaient faire, c'était déterminer quelles questions étaient acceptables, ou ne l'étaient pas.

J'appris plus tard que la communauté monastique avait élu Margaret à la tête de l'ordre. Les deux moines qui avaient pris des psychédéliques des années avant avec mon ami du Nouveau-Mexique, furent aussi bien placés dans les élections. L'un fut élu abbé du monastère, l'autre, son adjoint principal. Ainsi, les ambitions politiques prirent une plus grande importance qu'un dialogue sincère. Il était peu vraisemblable que l'organisation admettrait, en en discuterait ouvertement, que ses trois instructeurs dirigeants étaient d'anciens consommateurs de LSD, ou qu'ils avaient décidé d'entrer dans la vie monastique, grâce à une inspiration influencée par la drogue.

Je pouvais voir l'hypocrisie qui motivait une grande partie de la répudiation de mon travail de la part du monastère, mais j'en fus

affecté. Avec, en plus, les événements et les circonstances que j'ai décrits dans le dernier chapitre, mon énergie pour continuer la recherche s'étiola considérablement. Après avoir fait deux longs voyages à Albuquerque pour continuer la recherche, je sentis qu'il était temps d'arrêter ; la pression extérieure exercée par ma communauté spirituelle avait brisé les derniers vestiges de mon désir de continuer.

Je démissionnai de l'université, et renvoyai les drogues et les subventions de la dernière année au NIDA. Je rédigeai des résumés de clôture de toutes les études, et en envoyai des exemplaires aux comités qui avaient travaillé avec moi au cours des sept années passées. La pharmacie pesa toutes les drogues, les emballa, et les envoya à une adresse près de Washington, où elles devaient être mises en lieu sûr. Le DMT, la psilocybine et le LSD restants y sont encore.

Sixième Partie

Ce
Qui
Pourrait
Être

21

DMT : La Molécule de l'Esprit

Il est presque inconcevable qu'un produit chimique aussi simple que le DMT puisse donner accès à une stupéfiante variété d'expériences, de la moins spectaculaire, au tremblement de terre le plus inimaginable. D'intuitions psychologiques, à la rencontre avec des extraterrestres. La terreur abjecte et une félicité presque insupportable. Seuil de la mort et renaissance. Illumination. Tout cela grâce à un élément chimique produit naturellement, cousin de la sérotonine, un neurotransmetteur cérébral répandu et essentiel.

C'est aussi fascinant de se demander pourquoi la Nature, ou 'Dieu', a fait le DMT. Quel est l'avantage biologique ou évolutif dans le fait que diverses plantes et notre corps synthétisent la molécule de l'esprit ? Si le DMT est libéré à des moments de tension particulière dans nos vies, est-ce une coïncidence, ou est-ce que cela obéit à un dessein ? Dans ce cas, à quelle fin ?

Dans les récits d'expériences, nous avons vu la ressemblance frappante des expériences des volontaires avec des états de conscience se produisant naturellement. Il est difficile d'ignorer la coïncidence des descriptions de séances de DMT à dose élevée, faites par les volontaires, avec celles de gens qui ont naturellement

accédé à des états de seuil de la mort, spirituels et mystiques. Je ne m'attendais pas, avant de commencer le travail, à ce que le contact avec des entités non matérielles soient particulièrement fréquentes, mais la ressemblance entre ceux qui se produisent "en campagne" et dans la chambre 531, est aussi indéniable.

Les ressemblances entre les phénomènes se produisant naturellement, et ceux qui sont induits par le DMT, corroborent ma suggestion que les expériences "psychédéliques" arrivant spontanément ont pour cause instrumentale des niveaux élevés de DMT *endogène*. Au chapitre 4, "La Glande Pinéale Psychédélique", j'ai présenté une série de scénarios biologiques dans lesquels la glande pinéale pourrait synthétiser le DMT, et j'ai spéculé sur les implications métaphysiques et spirituelles de ces possibilités.

Comment alors cette molécule de l'esprit, qu'elle soit produite de l'intérieur au moyen de ces voies biologiques présumées, ou prise de l'extérieur comme dans nos études, peut-elle modifier si radicalement nos perceptions ? Dans ce chapitre, nous lâcherons les brides à notre imagination, pour envisager toutes les possibilités.

La plupart des gens, y compris les neurologues les plus obstinés, et les mystiques non matérialistes, pensent que le cerveau est une machine, l'instrument de la conscience. C'est un organe corporel fait de cellules et de tissus, de protéines, de graisses et d'hydrates de carbone. Il affine les données sensorielles données par les organes des sens, en utilisant de l'électricité et des produits chimiques.

Si nous acceptons le modèle "récepteur de réalité" pour la fonction cérébrale, comparons-le à un autre récepteur que nous connaissons bien : la télévision. En établissant une analogie entre le cerveau et la TV, il est possible de se figurer comment les états altérés de conscience, y compris ceux qui sont provoqués par le DMT, se rapportent au cerveau, en tant que récepteur complexe.

Les niveaux de changement les plus simples et les plus familiers auxquels la molécule de l'esprit permet l'accès, sont les niveaux personnels et psychologiques. Ces effets peuvent être comme un bon réglage précis de l'image TV, le réglage du contraste, de la lumière, et des couleurs. Ces "images" consistent en sentiments, souvenirs, et sensations, qui ne sont pas inhabituels ni inattendus.

Il n'y a rien de particulièrement nouveau, mais ce qui est là est vu maintenant plus clairement, et plus en détail.

Les faibles doses de DMT ont provoqué ces types de réponses chez nos volontaires. Elles se produisaient parfois avec des doses élevées chez ceux dont les besoins et le caractère requéraient un remodelage plus profond de leurs propres vies et relations.

En accomplissant ces ajustements de conscience, le DMT ne diffère pas beaucoup d'autres drogues utilisées dans le processus psychothérapeutique. Les stimulants, particulièrement les amphétamines et les drogues amphétaminomorphes comme le MDMA, accroissent les processus mentaux d'une façon potentiellement utile. Ils facilitent l'exercice de la mémoire et de la pensée. En magnifiant et clarifiant les sentiments attachés à ces souvenirs et ces pensées, ils nous rendent à même de faire face à ces émotions, de les accepter, et d'aller outre.

Un grand nombre de mécanismes semblables s'appliquent à un cadre psychothérapeutique profond. Le soutien du thérapeute dans l'évocation des souvenirs douloureux et le maniement des émotions puissantes qu'ils suscitent, ont des effets bénéfiques semblables. Dans notre travail DMT, nous avons vu des effets induits par la drogue sur le mental ordinaire se combiner avec des attitudes compatissantes et encourageantes de notre part, pour produire des intuitions personnelles nouvelles et puissamment ressenties.

Par exemple, Stan pouvait sentir plus précisément et directement l'anxiété et le stress de son divorce et ses effets sur sa fille. Marsha, grâce à ses séances oniriques dans lesquelles elle vit la caricature d'une beauté 'anglo', put faire face à la souffrance causée par la difficulté qu'avait son mari de l'accepter telle qu'elle était – physiquement, et culturellement. Et Cassandra finit par sentir la relation entre son viol brutal et la douleur abdominale qu'elle avait depuis si longtemps, et commença ainsi à s'en libérer.

Il peut aussi y avoir des composants biologiques de certains effets personnels curatifs, thérapeutiques, purificateurs, que nous avons vus dans ces types de séances.

Par exemple, l'euphorie provoquée par le DMT aida des volontaires à considérer plus résolument leur vie et leurs conflits. Ces sentiments extatiques peuvent être, en partie, liés à l'irruption

puissante, induite par le DMT, de la bêta-endorphine cérébrale morphinomorphe. Le DMT a aussi stimulé une production massive, dans le cerveau, de casopressine et de prolactine. Les scientifiques croient que ces composants sont importants dans les sentiments de lien, d'attachement, et de bien-être avec les autres membres de l'espèce. Il se peut que l'élévation du niveau de ces produits chimiques cérébraux ait facilité la confiance de la part des volontaires, la relaxation dans les effets de la drogue, et le partage de problèmes puissamment personnels d'une façon qui semblait préalablement impossible.

Qu'arrive-t-il quand la molécule de l'esprit nous tire et nous pousse au-delà des niveaux physiques et émotionnels de conscience ? Nous entrons dans des mondes invisibles, que nous ne pouvons ordinairement sentir et percevoir, et dont nous imaginons à peine la présence. Ce qu'il y a d'encore plus surprenant, c'est que ces mondes semblent être habités.

À un certain moment, j'ai décidé d'accepter à la lettre les récits des volontaires. Cette expérience de pensée s'est substituée à ma tendance originale à trouver des explications satisfaisantes, ou à réduire ces expériences en quelque chose d'autre, comme des hallucinations d'un cerveau perturbé, des rêves, ou un symbolisme psychologique. Maintenant, après plusieurs années d'étude et de réflexion supplémentaires, je pense qu'il vaut la peine de considérer s'il est possible que ces expériences étaient exactement ce qu'elles semblaient être.¹

J'ai lutté, personnellement et professionnellement, pour concevoir les explications radicales suivantes pour le contact apparent de nos volontaires avec des êtres non matériels. Même après les avoir exprimées, je reste sceptique quant à leur mérite. Pourquoi ne pouvais-je pas adhérer aux modèles traditionnels biologiques ou plus traditionnels ?

À un niveau neurologique, ce que nos volontaires ont rencontré, était peut-être une expérience hallucinatoire vive, résultant de l'activation par le DMT des centres du cerveau responsables de la vision, de l'émotion, et de la pensée. Après tout, nous rêvons et nous sommes complètement entraînés dans la réalité de l'expérience pendant ce temps. Les mouvements

oculaires rapides qui se produisaient parfois chez nos sujets, peuvent avoir indiqué la présence d'un état de rêve "éveillé".

Cependant, les volontaires étaient convaincus qu'il y avait des différences entre ce qu'ils expérimentaient pendant le contact induit par le DMT avec des entités, et leurs rêves proprement dits. L'observation des mêmes choses avec les yeux ouverts ou fermés, dans un état de conscience de veille, les empêchait d'accepter qu'il ne s'agissait que d'un "rêve". J'ai également eu, en entendant leurs histoires de rencontres, une impression très différente de celle que j'ai habituellement quand j'entends raconter des rêves en psychothérapie. Les récits de nos volontaires étaient si clairs, convaincants et "réels" que je pensais à chaque fois : "Cela ne ressemble à rien de ce que j'ai entendu de la vie onirique de mes patients. C'est beaucoup plus bizarre, le souvenir en est très net, et ça a une cohérence interne."

En outre, une explication biologique dans le sens d'un rêve éveillé ou d'une hallucination, provoquait le plus souvent une certaine résistance chez le volontaire. Une friction subtile pouvait apparaître entre nous, qui limitait la profondeur de son partage et de son ouverture, qui était si précieuse dans notre travail commun. Un sujet de recherche aurait pu dire : "Non, ce n'était pas un rêve, ou une hallucination. C'était réel. Je peux voir la différence. Et si c'est ce que vous pensez, alors, je garderai les aspects les plus étranges de ma séance pour moi seul !"

L'utilisation de modèles explicatifs psychologiques était encore plus susceptible de m'attirer un rejet de mes interprétations, comme inexactes et inappropriées, de la part des volontaires. Les systèmes freudiens psychanalytiques entendent l'expérience du contact avec des entités comme une expression de conflits inconscients, sous des impulsions agressives, sexuelles, ou de dépendance. Il y a eu certainement des moments où j'ai utilisé cette approche en réagissant à des séances oniromorphes. Cependant, je ne pourrais en toute conscience suggérer qu'il y eût, derrière les manipulations expérimentales par ces êtres, ou la communication avec eux, la moindre impulsion infantile inconsciente refoulée.

La psychologie jungienne a une perspective plus large quant au langage de l'inconscient ; elle tient compte des domaines de la

mythologie, de l'art et de la religion, plus que l'école freudienne ne le fait d'habitude. Cela reste néanmoins un modèle psychologique, pas un modèle biologique ni physique. Par exemple, Jung expliquait l'image de "l'objet volant non identifié" comme une aspiration à la totalité représentée par le cercle. Interpréter les entités comme des constructions ou des projections mentales, quelle que soit la grandeur de l'échelle, revient encore à convertir l'expérience en "quelque chose d'autre". Cela n'est pas en accord avec le sentiment écrasant et convaincant de certitude ressenti par la personne qui a cette expérience.

Au-delà de ces questions intellectuelles, j'étais continuellement confronté au défi émotionnel qu'était le développement de la relation entre l'expérience du volontaire et ma capacité à y réagir. Mon étude, mon arrière-pan, et mon expérience, cadraient bien avec les descriptions, par les volontaires, de séances personnelles et transpersonnelles, comme "sentir et penser", seuil de la mort et renaissance, et états mystiques. Je comprenais ces expériences, les volontaires pensaient que je les suivais et réagissais de façon appropriée, et il n'y eut que peu de conflits.

Cependant, chaque fois que j'essayais de réagir aux séances de contact avec les entités avec quelque chose que je connaissais ou que je croyais au préalable, ça ne marchait pas. J'étais coincé. Aussi, je décidai de m'engager dans l'expérience de pensée à laquelle je me réfère à la fin du chapitre 13, Contact À Travers le Voile : 1. C'est-à-dire, j'essayai de réagir aux récits de contact faits par les volontaires *comme s'ils étaient vrais*. D'abord, cela consistait à écouter simplement, et demander des éclaircissements. Ensuite, à mesure que les récits s'accumulaient, je pouvais aborder les récits des autres volontaires avec une empathie qui permettait de faire sentir plus facilement que je comprenais et acceptais ce qu'ils avaient à dire. Ils pouvaient ainsi me faire part de leurs rencontres insolites et inattendues.

Aussi, considérons la proposition selon laquelle, lorsque nos volontaires voyageaient aux confins du domaine du DMT, quand ils avaient l'impression d'être *quelqu'un d'autre*, ils percevaient des niveaux différents de réalité. Les niveaux 'alternatifs' sont aussi réels que celui-ci. C'est simplement que nous ne pouvons pas les percevoir la plupart du temps.

En faisant cette suggestion, je n'écarte pas la chimie du cerveau et les modèles psychologiques. Je souhaite plutôt perfectionner les options que nous entretenons en essayant de donner des explications qui soient utiles aux volontaires, intellectuellement satisfaisantes pour les chercheurs, et peut-être même expérimentables en utilisant des méthodes qui n'ont pas encore été inventées, mais qui sont théoriquement possibles.

Pour revenir à l'analogie avec la TV, ces cas suggèrent que, au lieu de simplement régler la lumière, le contraste, et la couleur du programme choisi, nous avons changé de chaîne. Ce n'est plus le spectacle que nous regardons dans la réalité quotidienne, Canal Normal [c'est la comparaison que fait Castaneda pour ce qui est de l'Attention Seconde. Le 'Brujo', qui sait manier l'Intention, change de chaîne, se branche sur une autre réalité ; il décroche son 'premier anneau de pouvoir', qui lie à cette 'réalité' conventionnelle, et accroche son 'second anneau de pouvoir' à une réalité autre, qui est au-delà de la réalité crue unique, et qui n'est qu'une convention apprise depuis la petite enfance ; il n'est plus même dans les 'banlieues' du monde donné par la raison ; il est carrément ailleurs, ndt.].

Le DMT permet un accès régulier, répété, et digne de confiance, à "d'autres" canaux. Les autres plans d'existence sont toujours là. En fait, ils sont juste là, communiquant tout le temps. Mais nous ne pouvons les percevoir parce que nous ne sommes pas 'conçus' pour le faire ; notre 'câblage' nous contraint à être toujours branchés sur 'Canal Normal'. Il faut seulement une seconde ou deux – les quelques battements de cœur dont la molécule de l'esprit a besoin pour se frayer un chemin au cerveau – pour changer de chaîne, pour ouvrir notre esprit à ces autres plans d'existence.²

Comment cela pourrait-il se produire ?

Je ne prétends pas avoir une grande compréhension de la physique sous-tendant les théories des univers parallèles et de l'antimatière. Ce que je sais, cependant, me permet de les considérer comme des 'lieux' possibles où le DMT pourrait nous conduire, une fois que nous avons laissé le monde 'personnel' derrière nous.

Les théoriciens de la physique proposent l'existence d'univers parallèles fondés sur le phénomène d'*interférence*. L'une des

démonstrations les plus simples de l'interférence est ce qui arrive à un rayon de lumière passant par un petit trou ou des fentes dans un carton. Divers anneaux et bordures colorés apparaissent sur l'écran où la lumière aboutit ; ce ne sont pas les simples contours du carton auxquels on s'attend. Les scientifiques concluent de cette expérience, et d'autres plus complexes, qu'il y a des particules de lumière "invisibles" qui interfèrent avec celles que nous pouvons voir, détournant la lumière de façon inattendue.

Les univers parallèles sont en interaction mutuelle quand l'interférence se produit. Il y a, théoriquement, un nombre inconcevablement grand d'univers parallèles, ou "multivers", chacun étant similaire à celui-ci, et possédant les mêmes lois physiques. Ainsi, ces mondes divers ne sont pas nécessairement quelque chose de spécialement exotique et bizarre. Cependant, ce qui les rend parallèles, c'est que les particules qui les composent sont disposées différemment dans chaque univers.

Le DMT peut permettre à notre cerveau récepteur de sentir ces multivers.

Le scientifique britannique David Deutsch, auteur de *The Fabric of Reality*, est un théoricien d'avant-garde dans ce domaine.³ Deutsch et moi avons échangé une correspondance au sujet de la façon dont le DMT pourrait modifier la fonction cérébrale, de façon à fournir un accès aux univers parallèles, ou d'en prendre conscience. Il doutait que ce fût possible, parce que cela nécessiterait un "calcul quantique". Le calcul quantique, selon Deutsch, "serait capable de répartir les composants d'une tâche complexe dans un nombre considérable d'univers parallèles, et ensuite de partager les résultats." Ainsi, son pouvoir potentiel est inimaginablement grand. L'une des conditions nécessaires pour le calcul quantique, est une température proche du zéro absolu, aussi froide que l'espace profond. Ainsi, un contact prolongé entre les univers est peu vraisemblable dans un système biologique.

Néanmoins, les physiciens ont cru jadis que la superconductibilité – quand l'électricité passe dans des fils ou d'autres matériaux sans résistance – pourrait seulement se produire à de telles températures basses. Mais ces dix ou quinze dernières années, les chimistes ont créé de nouveaux matériaux qui permettent la

superconductibilité à des températures de plus en plus élevées. En fait, il est concevable que la superconductibilité puisse un jour se produire à température ambiante.

Je demandai à Deutsch si l'avenir du calcul quantique pourrait suivre une semblable trajectoire. Il considérait cela comme une 'analogie raisonnablement bonne', mais il était persuadé que la complexité du calcul quantique était beaucoup plus grande que celle de la superconductibilité : "Un ordinateur de quanta à température ambiante serait une chose énormément plus surprenante qu'une superconductibilité à température ambiante."⁴

Ne connaissant pas grand-chose en physique théorique, je n'ai guère de limites dans mes spéculations. Le fait que l'analogie entre la superconductibilité et le calcul quantique soit "raisonnablement bonne", m'encourage à aller plus loin dans l'échafaudage de mes théories au sujet du DMT et du cerveau.

Dans un tel scénario, le DMT est l'ingrédient clef changeant les propriétés physiques du cerveau d'une telle façon que le calcul de quanta puisse s'effectuer à basse température. Si c'était le cas, "voir dans" des univers parallèles serait une possibilité.

Deutsch cependant ne pensait pas qu'entrevoir les univers parallèles serait particulièrement étrange. Il dit : "Même s'il y avait un calcul quantique dans le cerveau, il ne donnerait pas l'impression, subjectivement, de 'voir dans les mondes quantiques' [ma phrase]. Il ne donnerait l'impression de rien de spécial sur le moment. Tout comme dans n'importe quelle autre expérience, on devrait revenir à la logique, aux statistiques et à la complexité du *résultat* de ses pensées pour inférer que l'on a 'pensé de façon quantique' à un moment antérieur pour parvenir à ce résultat."⁵

Le commentaire de Deutsch sur l'aspect ordinaire de l'apparence d'un univers parallèle me rappelle certaines histoires que je rapporte au chapitre 12, "Mondes Invisibles" : Rencontres avec des existences quotidiennes, à l'aspect ordinaire, qui n'ont pas de relation du tout avec ce qui se passait au Centre de Recherche. Les gens, les scènes et les interactions qui semblaient quasiment aller *parallèlement* à cette existence d'ici et maintenant.

Considérez, par exemple, l'arrivée de Sean au beau milieu d'une scène de famille remarquablement banale, dans ce qui semblait être le Mexique rural, et la rencontre de Heather avec la

femme hispanophone qui à maintes reprises jetait une couverture blanche devant elle. Beaucoup de volontaires se retrouvèrent aussi dans des pièces, des salles, ou des appartements vides, semblables à ce monde, mais également différents.

D'autre part, je me demande si les univers parallèles qui se sont formés, comme le nôtre, il y a des milliards d'années, nous sembleraient spécialement familiers. Car alors que les mêmes lois de la physique, et par conséquent de la biologie, règneraient dans notre monde et le leur, les organismes et les technologies qu'ils concevraient pourraient avoir pris des tournants fantastiques. Il ne serait pas impossible de trouver des formes reptiliennes, insectoïdes, et non reconnaissables, possédant des intelligences, et une technologie hautement avancée du voyage spatial, de la superélectronique, et une fusion de la biologie et de la technologie, comme celle qui est rapportée par nombre de nos volontaires.

Les mondes les plus étranges auxquels le DMT pourrait mener sont ceux qui existent dans les mondes mystérieux de l'antimatière. Là-bas, qui peut-être est en fait *ici*, personne ne sait ce que nous trouverons.

L'antimatière représente au moins 95 % de la masse de cet univers. En d'autres termes, presque toute la matière de l'univers est invisible. Nous ne pouvons pas la voir. Elle ne génère ni ne reflète aucune radiation d'aucun type, visible ou invisible. C'est seulement par ses effets gravitationnels que nous savons qu'elle est là. Elle *doit* exister en vertu du fait que l'univers visible conserve sa forme particulière. Sans cette masse, il n'y aurait pas assez de gravité pour maintenir la cohésion de l'univers – il se désintégrerait.

Les scientifiques ont nommé plusieurs candidats pour la "substance" qui compose l'antimatière : Matière "normale" qui émane peu ou pas de lumière – planètes, étoiles mortes ou à naître, et trous noirs – peuvent représenter quelque 20 % de l'antimatière.

Cependant, il est vraisemblable que la plus grande partie, voire la totalité, de la matière noire consiste en particules très différentes de nos protons, électrons et neutrons. Ces particules "noires" peuvent obéir entièrement à des lois physiques différentes, à la différence de celles qui sont dans les univers parallèles. Si nous

nous trouvions dans un monde qui en serait composé, il est peu vraisemblable que nous rencontrions grand-chose.

Les candidats au rôle de matériaux de construction de la matière noire sont les "particules massives à la faible interaction" (PMFI). Elles sont appelées "massives" seulement dans un sens relatif, pour signifier qu'elles sont plus grandes qu'un proton ou un atome d'hydrogène.

Les théories récentes sur les PMFI évoquent leur nature étrange, quelque chose qui nous renvoie à de nombreux 'comptes rendus' de nos volontaires. "Si les PMFI étaient créés par le Big Bang, nous serions entourés par eux à cause de leur interaction gravitationnelle avec la matière visible de l'univers. En fait, pendant que vous lisez cet article, il se peut qu'un milliard de PMFI parcourent votre corps chaque seconde, voyageant à la vitesse d'un million de kilomètres à l'heure. Cependant, étant donné que les PMFI interagissent faiblement avec la matière, la plupart d'entre vous traverseront sans rencontrer d'obstacle."⁶

Les agences scientifiques aux États-Unis et dans d'autres nations dépensent des milliards de dollars avec les détecteurs de PMFI enfouis profond dans la terre. Ils cherchent l'éclair de lumière occasionnel qui indiquerait une collision rare d'une particule de matière noire avec une autre de matière ordinaire. Ces machines sensibles ont besoin de grandes profondeurs souterraines, pour que soient bloquées d'autres sources de radiation.

Peut-être n'avons nous pas besoin de détecteurs si coûteux. Il se pourrait que le DMT altère les caractéristiques de notre cerveau, rendant possible la perception des PMFI interagissant avec la matière ordinaire.

Il est difficile d'imaginer à quoi pourrait ressembler un monde de matière noire, encore moins de se figurer à quoi pourraient ressembler ses habitants. Peut-être ce que plusieurs volontaires ont décrit comme une "visualisation d'information", au chapitre 12, est une variété de "vie" de la matière noire : hiéroglyphes gros de signification, nombres et mondes flottants, impartissant l'information.

Ces deux niveaux invisibles d'existence, les univers parallèles ou la matière noire, sont présents simultanément dans cette réalité. Ainsi, ce sont deux options que nous devons considérer, pour

déterminer l'endroit où le DMT nous conduit quand notre conscience n'est plus dans ce plan d'existence. L'immédiateté de la transition rend attrayante l'une ou l'autre des perspectives, concernant les endroits incroyablement insolites que nos volontaires décrivent. C'est parce qu'ils sont autant ici que là. Aussi, la question de "l'intérieur" contre "l'extérieur", comme beaucoup de volontaires la posèrent, n'a plus vraiment le moindre sens.

La conception de ces différents niveaux de réalité imprégnant la nôtre nous ramène au commentaire le plus étonnamment commun parmi les volontaire : "Ils m'attendaient", "ils ont salué mon retour". Les entités travaillent dans cet environnement, chez eux, et "c'est du travail ordinaire" pour eux. Nous, en revanche, n'avons d'autre loisir que de rester bouche bée, impressionnés, guère capables de réagir.

Étant donné que nous ne voyons ou ne sentons pas d'ordinaire la présence de ces êtres, il convient de se demander comment ils peuvent prévoir notre arrivée. Il se peut que, avant que nous ne les percevions, notre présence soit également moins réelle pour ces entités. Il se peut qu'elles nous perçoivent, mais pas forcément clairement ou d'une façon qui nous permette d'interagir avec eux. C'est comme s'ils nous voyaient, mais seulement nos images, comme dans un miroir, ou à travers une fenêtre. Ainsi, ils peuvent être prêts, sans en être capables, à agir sur nous, tant que nous n'avons pas franchi la porte ou que nous ne sommes pas allés de leur côté de la fenêtre.

Pensez à un instrument qui requiert une température très chaude pour enregistrer et envoyer l'information. Tant qu'il est à température ambiante, non fonctionnant, il est couleur gris poussière et est presque invisible car il se fond dans l'arrière-plan. Quand il atteint sa température d'opération, outre sa capacité à accomplir ses nouvelles fonctions réceptrices et transmettrices, il est d'un rouge lumineux, et se distingue très clairement. C'est peut-être en changeant ainsi notre conscience que nous parvenons à percevoir des habitants d'autres plans d'existence ; le DMT, aussi, modifie les "apparences" de notre conscience. Ainsi, nous

devenons réels pour les entités quand elles deviennent réelles pour nous.

Comment ces êtres pourraient-ils être ne serait-ce que vaguement conscients de notre présence, si en temps ordinaire nous n'avons pas le moindre aperçu de la leur ? Encore une fois, nous marchons sur une bien mince pellicule de glace si nous essayons de penser à des explications pour ce phénomène. Le simple besoin d'essayer de comprendre nous montre à quelle distance notre pensée s'est aventurée. Néanmoins, nous pouvons suspendre un petit peu plus notre incroyance, et considérer cette question.

Peut-être ne sommes-nous pas "sombres" pour les habitants de la matière noire, ou "parallèles" pour les entités intelligentes qui ont maîtrisé le calcul quantique. Nous devons nous borner à inférer que ces réalités 'alternatives' existent, en employant un puissant traitement mathématique, de quantités massives de données expérimentales. Il se peut que ceux qui ont évolué dans différents univers, ou selon leurs lois physiques particulières, puissent réellement nous observer directement avec leurs propres sens, ou en utilisant des types particuliers de technologie.

Nous devons poser la question qui est naturellement la suivante. Une fois que nous sommes "là" et que les entités et nous avons établi un contact, avec quel corps interviennent-elles ? Comme nous l'avons vu, toutes sortes de manipulations ont lieu : ajustements, implants, contact sexuel ou physique agréable ou effrayant. Ce n'est pas faire un saut particulièrement difficile, que d'admettre des échanges de conscience à conscience dans la matière noire ou les univers parallèles. Plus problématique est d'imaginer comment des modifications dans notre faculté de recevoir de nouveaux niveaux de réalité affectent notre "corps". Néanmoins, je pense qu'il est nécessaire que nous envisagions cela, ne serait-ce que comme préliminaire.

Tandis que nous regardons Canal Normal, ou, plutôt, que nous y existons, notre corps est solide, a des limites, et est soumis à la pesanteur. Tandis que nous percevons Canal Matière Noire, ou que nous nous y établissons, nous pouvons utiliser avec notre corps les PMFI, à la place de la lumière visuelle et de la gravité. Notre cerveau recevant ces nouveaux et différents niveaux de

réalité, notre corps ne semble plus être le même. De même que la certitude de ce que nous voyons, entendons et connaissons est absolue dans l'état DMT, ainsi la nature de notre moi physique prend une nature radicalement différente, mais similaire.

La vue et l'ouïe jouent un rôle démesuré dans notre conscience ordinaire, et c'est d'abord avec ces sens que nous remarquons notre nouvelle localisation. Cependant, le toucher, la sensation corporelle, et la matière, peuvent aussi avoir des capacités entièrement différentes. Si l'on utilise l'analogie de l'instrument gris, puis rouge, que nous venons d'évoquer, nous pouvons facilement remplacer gris par "manquant de substance" et rouge par "palpable", ou "solide".

Une fois que les entités de la matière noire et nous, nous nous percevons mutuellement dans le même médium, en utilisant les PMFI, elles peuvent commencer à agir sur notre corps de matière noire : régler l'oreille de Sean, placer un implant sous la peau du bras de Ben, insérer une sonde dans l'œil de Jim, reprogrammer le cerveau de Jeremiah.

Ces interventions impliquent l'utilisation de "choses" faites de matière noire (ou existant dans des univers parallèles). À cause de cela, il n'y a pas de "preuve physique" de ces interventions, une fois de retour dans Canal Normal. Ils n'utilisent pas le matériau de cet univers. Néanmoins, ces interventions ont lieu.⁷

Ces spéculations concernant les mondes invisibles et leurs habitants nous ramènent aux expériences d'enlèvement par des extra-terrestres. En fait, cette discussion pourrait tout aussi bien concerner ces expériences et la façon dont elles se produisent. Cette similitude frappante est à la base de l'hypothèse selon laquelle l'expérience d'enlèvement par des extraterrestres est en corrélation avec des niveaux anormalement élevés de DMT cérébral.

Au chapitre 14, "La Glande Pinéale Psychédélique", j'ai proposé un lien glande pinéale-DMT pour les expériences de naissance, seuil de la mort, états mystiques, et mort. Je m'intéressais peu, ou je connaissais peu, la questions des rencontres avec des extraterrestres. Les résultats de l'étude sur le DMT ont défié mon ignorance, et exigent que j'inclue maintenant le "contact"

comme autre phénomène provoqué par des niveaux extraordinairement élevés de DMT cérébral.

Dans son travail sur les rencontres avec les extraterrestres se produisant naturellement, John Mack évoque la fréquence de ces expériences aux moments de crises personnelles, traumas, pertes. Il se peut que chez ces personnes, le stress et la souffrance, neutralisent la capacité de la glande pinéale à empêcher une libération excessive de DMT, et permettent un accès à ces expériences insolites. En outre, beaucoup "d'enlevés" ont déjà dans leur enfance une histoire de ces rencontres. Il se peut que ces personnes aient des capacités de production de DMT particulièrement actives, à cause d'une prédisposition de leur 'câblage' biologique, peut-être combiné à un stress écrasant chronique ou répété. Nous avons déjà parlé de la possibilité que des tendances à une formation excessive de DMT puissent se manifester avec l'utilisation d'enzymes spécifiques, ou d'inhibiteurs enzymatiques.

Mack fait aussi remarquer que beaucoup d'enlèvements de gens à domicile ont lieu aux petite heures. La glande pinéale est très active à ce moment. la production de DMT du petit matin pourrait-elle ouvrir les portes aux rencontres extra-terrestres chez ces individus prédisposés ?

Mack a récemment suggéré que la "reconnexion avec la spiritualité" est au cœur des phénomènes d'enlèvement. De même, certains de nos contacts avec les entités, provoqués par le DMT, par exemple, ceux de Cassandra, Sean et Willow, ont montré une transition, de la surprise et du choc occasionnés par la présence d'êtres intelligents, à une plus grande profondeur d'équilibre spirituel et psychologique.

Ces expériences mystiques sont la dernière de la série de rencontres auxquelles la molécule de l'esprit peut conduire. Elles ont été le but ultime de nombreux volontaires qui ont participé à notre recherche. Pourquoi, alors, tant de nos sujets de recherche se sont-ils retrouvés dans des mondes invisibles inattendus ?

Il se peut que le pouvoir, brut et débridé, du DMT, leur ait fait outrepasser, ou manquer, leur but. Cela me rappelle la première fois que nous nous asseyons sur la selle d'une puissante moto. Le démarrage est si brutal que nous pouvons nous retrouver par terre derrière le véhicule, ou foncer tout droit dans un fossé. C'est

seulement en apprenant à faire face à sa force que nous pouvons maîtriser la machine et aller tout droit vers notre but.

Dans la même veine, je crois que les sujets de recherche qui ont eu des expériences de premier contact seraient allés au-delà de ce niveau et auraient atteint le transpersonnel si le temps et la pratique adéquats leur avaient été donnés. Les cas de Sean et de Cassandra corroborent cette théorie : ils se sont éloignés du contact de ces êtres, pour passer à des expériences curatives, avec une exposition répétée aux doses élevées de DMT dans les études de tolérance.

Il y a une autre explication moins optimiste. A savoir, que des doses élevées de DMT IV projettent les gens dans des plans de réalité habités, parce que telle est leur fonction. Que l'on donne suffisamment de DMT aux gens, et c'est ce qui arrive.

Rappelons le cas de Jeremiah, au chapitre 13, "Contact à travers le Voile : 1", quand il fut projeté dans le laboratoire-pouponnière extra-terrestre. Il essaya de diriger l'intensité pure de l'expérience, pour obtenir une rencontre spirituelle en "s'ouvrant à l'amour". Cependant, il réalisa immédiatement qu'il était impossible de faire cela. Il se peut que le contact à travers le voile, plutôt que la conscience mystique, soit la fonction ultime du DMT. Si le nombre important des récits des volontaires peut confirmer la réalité de cette suggestion, nous pouvons la considérer comme vraisemblable.

Dans le cas des états de seuil de la mort et mystiques, considérons que le DMT fait plus que juste changer de chaînes, nous fournissant une vision d'un autre programme de la chaîne. Je suggère cela à cause de la nature vide, ou sans contenu, de l'expérience mystique culminante. Il n'y a pas de son, pas de contact, pas de vision, pas d'odeur, pas de goût. Pas de pensée ou de mots, et pas de temps. En même temps, il y a une indescriptible complétude, un pouvoir et une compréhension ineffables.

Entre les chaînes TV, il y a de la "neige", le bruit et les images blanches associés à ce qui est "entre" le matériau de programmation des diverses stations. Qu'en est-il si nous regardons et écoutons soigneusement ? Nous nous apercevons que c'est la nature même de la TV activée même, l'électricité qui la parcourt,

l'énergétisant et la poussant à manifester quelque chose, mais ce 'quelque chose' apparaît comme 'rien' au mental quotidien à la recherche de structures.

Dans ce cas, la meilleure analogie pourrait être la reconfiguration par le DMT des qualités réceptrices du cerveau pour cesser de recevoir maintenant une information "extérieure". Il est seulement conscient de sa propre existence, de sa propre nature intrinsèque. Il manifeste sa propre conscience ou ses fréquences de résonance, qui n'ont pas de contenu particulier. Néanmoins, c'est la base dont tous les programmes dépendent – l'espace que les chaînes remplissent.

Cet espace entre les chaînes, ou l'absence de chaîne, n'est pas vide [au sens de manquant de, ndt]. Le contenu des programmes se surimpose à cette parfaite vacuité [au sens de non-substantialité, ndt] avec leur 'plénitude' affairée. Sa nature n'est pas non plus nécessairement "potentielle". Elle est complète en elle-même. Elle n'a besoin de rien pour exister telle qu'elle est. Mais elle a besoin de quelque chose pour prendre forme, pour se manifester.

Pour certains volontaires, l'arrachement de la conscience hors du corps opéré par le DMT, était le stimulus pour choisir cet espace entre les divers niveaux de la réalité perçue. Ils allèrent tout droit à cette totalité vide qui est à la base de leur sentiment de soi et du monde extérieur, n'étant plus soutenus par le corps. Comme Freud l'a dit il y a bien des années : "L'ego est d'abord et avant tout un ego du corps." Sans corps, que reste-t-il ? Ces volontaires, comme Carlos et Willow, firent l'expérience de la conscience mystique grâce à l'abandon de leur corps.

D'autres volontaires se frayèrent un chemin vers leur nature essentielle grâce à un usage plus direct de leur volonté propre. Sean se donna la permission d'aller plus loin et plus profond dans l'inconnu. Elena se désengagea de la manifestation sauvage des couleurs psychédéliques qui se surimposait à leur fondation sans forme. Tous deux parvinrent à se retirer, et à aller de l'avant, avec juste l'équilibre sur le fil du rasoir requis pour faire ce saut audacieux dans l'espace entre la pensée, la perception, et la sensation. La molécule de l'esprit les conduisit à la limite, mais ce fut à eux de faire le dernier pas.

Maintenant que nous avons examiné certaines façons dont le DMT, naturellement produit, ou administré de l'extérieur, peut nous permettre l'accès à ces expériences remarquables et stupéfiantes, considérons l'importance évolutive du DMT produit naturellement. En d'autres termes, pourquoi le DMT se trouve-t-il dans notre corps ? Est-ce une coïncidence ? Où est-ce à dessein ?

Pour ce qui est des plantes, des champignons, et des animaux qui contiennent du DMT, il est raisonnable de proposer que d'autres espèces, particulièrement les humains, les recherchent et les protègent. Ceux qui fument, boivent, ou mangent des formes de vie riches en DMT font l'expérience de transports hautement désirables à des mondes au-delà de l'imagination. Ces espèces qui induisent des expériences psychédéliques occupent un rang élevé dans la liste des ressources renouvelables, et leur survie est importante pour leurs voisins.

Mais alors, pourquoi l'humain produit-il du DMT ? Jusqu'à maintenant, nous n'avons pas trouvé de forme de vie qui fume, mange ou boit des glandes pinéales humaines ; aussi devons-nous écarter l'hypothèse que le DMT a d'une certaine façon assuré notre survie physique.

Il se peut que nos lointains ancêtres qui produisirent du DMT aient possédé un avantage adaptatif sur ceux qui ne le faisaient pas. Peut-être que leur accès à différents états de conscience a fourni des facultés supérieures quant à la résolution de problèmes, comparés aux membres de notre espèce moins riches en DMT. Ceux qui ont eu la capacité de synthétiser le DMT ont fini par remplacer ceux qui ne l'avaient pas.

Cet argument peut sembler attirant, mais la présence de DMT dans d'autres formes si facilement disponibles l'affaiblit dans une certaine mesure. C'est-à-dire, si quelqu'un ne peut pas faire son DMT par, par exemple, la méditation profonde, il y a une foule de plantes pleines de DMT qui sont d'un usage plus facile que ces austères pratiques. Ce pourrait être certainement le cas pour les gens qui vivent dans un environnement riche en DMT, comme l'Amérique latine.

Il est plus fructueux de considérer les implications de la libération du DMT à la mort et dans des états de seuil de la mort. Ce sont des moments dans lesquels la force de vie ou l'esprit entre,

sort, et traverse nos corps. Nous avons parlé des mécanismes biologiques de cette proposition au chapitre 4. Ici, servons-nous de ces idées pour rechercher leur signification possible.

À première vue, il semble y avoir peu d'avantage évolutif pour l'individu et l'espèce, dans l'émission de produits chimiques à sa mort. Cependant, Karl Jansen, un psychiatre britannique, émet l'hypothèse qu'un type particulier de produit chimique cérébral, apporte un soulagement à la personne qui est au seuil de la mort. C'est à cause de ses propriétés "neuroprotectives".

En présence de kétamine, les attaques et autres formes aiguës de dommages cérébraux sont moins destructrices. Des données animales suggèrent que des substances semblables à la kétamine se trouvent dans le cerveau. Ainsi, au cours d'expériences de seuil de la mort, le cerveau peut émettre ces substances pour être moins affecté au cas où la personne survit. La nature de l'expérience de seuil de la mort est due aux "effets secondaires" psychédéliques de la kétamine.⁸

Cependant, reste la question de la raison pour laquelle la kétamine a des effets psychédéliques, au lieu, par exemple, d'effets tranquillissants. La production de composés neuroprotecteurs au seuil de la mort est certainement une réaction utile, mais la nature bienfaisante les effets secondaires psychédéliques n'apparaît pas aussi clairement. Nous devons par conséquent nous demander si ces propriétés spirituelles sont des coïncidences, ou si elles obéissent à un dessein.

Je suggère que les produits chimiques émis par le cerveau au seuil de la mort sont psychédéliques pour cette raison : Ils doivent l'être. C'est comme demander pourquoi il y a du silicone dans les puces d'ordinateur. Le silicone marche. Il fait le boulot. Les produits cérébraux au seuil de la mort sont psychédéliques parce que ce sont des propriétés dont la conscience a besoin à ce moment.

Les composés psychédéliques produits au seuil de la mort font quitter le corps à la conscience. C'est leur fonction et c'est ce qu'ils font. Le DMT est une molécule de l'esprit, tout comme le silicone dans une molécule de puce. Au lieu de faire simplement que le mental ait l'impression de quitter le corps, la libération du DMT

lui permet de sentir le départ de la force vitale, le contenu de la conscience quand elle quitte le corps.

Ces théories ne se réfèrent qu'au rôle du DMT dans les états inhabituels de conscience. Cependant, le DMT pourrait-il exercer un effet sur notre conscience quotidienne ordinaire ? Le fait que le cerveau transporte activement la molécule de l'esprit au-delà de la barrière du sang cérébral, suggère que ce pourrait être le cas.

Au chapitre 2, "Qu'est-ce que le DMT ?", j'ai fait remarquer que le cerveau semble avoir "faim" de DMT ; il dépense une énergie précieuse à transporter activement la drogue dans ses moindres recoins. C'est comme si le DMT était nécessaire pour la fonction cérébrale normale.

Il se peut que la juste quantité de DMT soit impliquée dans le maintien par le cerveau des propriétés réceptrices correctes. C'est-à-dire, il garde notre cerveau branché sur Canal Normal. S'il y en a trop, toutes sortes de programmes insolites apparaissent sur l'écran du mental. S'il n'y en a pas assez, notre vision du monde devient terne et plate.

En fait, ces types d'engourdissement, d'effets de drainage de la vitalité, sont ce que des volontaires normaux décrivent quand ils prennent des remèdes antipsychotiques. Ces remèdes peuvent bloquer les effets du DMT endogène. Peut-être voyons-nous et sentons-nous ce que nous faisons sur ce niveau d'existence, grâce à la juste quantité de DMT endogène. C'est un composant essentiel qui maintient la conscience de la réalité quotidienne de notre cerveau. D'une certaine façon, nous pourrions considérer le DMT comme un "thermostat de la réalité" nous gardant dans une étroite bande de conscience, afin d'assurer notre survie.

Une fois que toute la spéculation, quelque stimulante, passionnante, et révolutionnaire qu'elle soit, est formulée, terminée, que nous reste-t-il ? Même s'il se révèle que ce que nous avons proposé est un jour avéré, quel profit véritable tirons-nous du DMT ? Encore une fois, nous revenons au "et alors ?" À quelle fin ? Alors que la recherche du Nouveau-Mexique touchait à sa fin si compliquée, je me mis à travailler sur la question la plus profonde que j'avais posée dans les études.

Au commencement de ce chapitre, j'ai évoqué la difficulté d'accepter l'existence et les effets de la molécule de l'esprit dans nos corps. Semblablement, pouvons-nous accepter la conclusion que j'ai finalement atteinte ? À savoir, que la nature du DMT est essentiellement neutre, hors de toute valeur ?

La molécule de l'esprit n'est ni bonne ni mauvaise, ni bénéfique ni nuisible, en elle-même et d'elle-même. Ce sont les dispositions et le cadre qui établissent le contexte et la qualité de l'expérience à laquelle le DMT nous mène. Ce que nous sommes, et ce que nous apportons dans les séances et dans nos vies, signifient finalement plus que l'expérience même de la drogue.

Néanmoins, le DMT et d'autres psychédéliques ne disparaîtront jamais, surtout ceux que nous fabriquons dans notre cerveau chaque minute de la journée. Nous devons prendre en compte leur pouvoir complexe et mystérieux dans chaque jugement de la conscience humaine. Aussi, cette réponse "ni-ni" ne signifie pas qu'il n'y ait pas de nombreux "oui" sans réserve aux questions importantes concernant la meilleure utilisation de ces drogues. Les dispositions et le cadre que nous avons utilisés au Nouveau-Mexique nous ont fourni une impressionnante quantité d'informations au sujet de qui est possible, et de ce qui ne l'est pas, avec l'assistance de la molécule de l'esprit. Il est temps, maintenant, de passer à ce que l'on peut faire avec cette connaissance. Est-il possible de faire bon usage de cette information ?



L'Avenir de la Recherche Psychédélique

Ce dernier chapitre aborde l'avenir possible de l'utilisation et de l'étude du DMT et d'autres drogues psychédéliques. Ces scénarios ont pour but d'élargir la perspective de la discussion au sujet des drogues psychédéliques, tout à fait selon les souhaits exprimés par Willis Harman, lors d'une promenade le long de la côte californienne, il y a des années. Les faiseurs d'opinion bien informés, les décideurs, détermineront l'accessibilité et l'acceptabilité de cette drogue. Les explications les plus fructueuses ne seront formulées que si nous sommes à même de mettre de côté la peur, l'ignorance, et la honte associées aux psychédéliques. Nous devons aussi nous abstenir d'être naïfs, de prendre nos désirs pour des réalités, travers qui souvent gâchent les arguments de ceux qui préconisent leur utilisation.

Ces propositions sont fondées sur des années de réflexion et de discussions intenses, sur les expériences de l'Université du Nouveau-Mexique. Ce chapitre pourra paraître excessivement optimiste, mais il est, au contraire, plus réaliste que mes conceptions originales de recherche. C'est parce qu'il envisage presque toutes les hypothèses concernant le travail avec les psychédéliques,

qui mènent inévitablement à des résultats négatifs, et à sa cessation prématurée.

L'une de ces hypothèses les plus importantes, c'est que les drogues psychédéliques sont intrinséquement bénéfiques. Tout ce qui est nécessaire, pour obtenir un résultat positif, c'est de les prendre.

Il y en a une autre, non dénuée d'importance : les psychédéliques sont "seulement" des drogues. C'est-à-dire, leurs effets sont indépendants de l'environnement dans lequel on les prend, et des desseins, des attentes, et des modèles entretenus par ceux qui les donnent.

Nous avons pu vérifier par nous-mêmes que, dans la recherche DMT, aucune de ces croyances communes n'est vraie. Ainsi, le modèle que je vais présenter évite les deux erreurs basiques et pernicieuses, concernant le travail avec les drogues psychédéliques.

Avant d'envisager l'avenir, jetons un bref regard à la situation présente de la recherche. Ce sera un coup d'œil rapide.

Plusieurs études de recherche psychédélique, utilisant la mescaline, la psilocybine, la kétamine et MDMA, sont en cours aux États-Unis et en Europe. Aucun n'étudie le DMT. Toutes ces études utilisent le modèle "psychotomimétique", comparant les effets des psychédéliques aux symptômes de la schizophrénie. Ce sont des études de pharmacologie et de physiologie cérébrale.

Deux programmes de psychothérapie psychédélique sont en cours. L'un, aux Antilles, est un programme de traitement par l'ibogaine pour l'accoutumance à la drogue ; l'autre, qui se déroule à Saint-Petersbourg, en Russie, étudie la psychothérapie assistée par la kétamine, aussi pour l'accoutumance à la drogue.

Je vois de nombreuses bifurcations sur le chemin quand j'imagine un travail futur avec le DMT et d'autres drogues psychédéliques. L'un des embranchements principaux fait la division entre "recherche", opposée à "usage". Certains se demandent si "psychédélique" et "recherche" sont deux mots qui ont le moindre rapport. Examinons ce point.

Dans le cadre de la recherche, on vise à obtenir des données de la part des sujets. Cela affecte la relation entre ceux qui adminis-

trent les psychédéliques, et ceux qui les reçoivent. Les volontaires savent qu'ils doivent donner quelque chose à l'étude, et les scientifiques veulent obtenir quelque chose d'eux. Pour la personne qui est sous influence, le simple fait d'avoir son trip ne suffit pas. Pour le chercheur, faire en sorte que la personne ait le résultat le meilleur possible, n'est pas non plus pleinement adéquat. Cela met en place les attentes, avec l'inévitable possibilité de déception, ressentiment, et mauvaise communication. Le cadre interpersonnel est fondamentalement altéré.

Il y a plusieurs alternatives à ce modèle ; toutes sont beaucoup plus connues que celui de la recherche. Cependant, "connu", "populaire", ne signifie pas nécessairement "meilleur". Et l'argument contre la recherche revient souvent seulement à cela : il y a de meilleures façons de faire l'expérience de ces drogues.

Les cultures indigènes continuent d'utiliser des plantes psychédéliques, comme elles l'ont fait pendant des milliers d'années. Les membres des Églises africaines, au Gabon, prennent de l'ibogaïne pour contacter leurs ancêtres ; en Amérique latine, l'*ayahuasca*, un breuvage contenant du DMT, permet l'accès aux autres mondes ; et en Amérique du Nord, le peyote ouvre des mondes spirituels pour la guérison et l'orientation.

L'utilisation occidentale moderne des psychédéliques dans des cadres qui n'ont pas trait à la recherche, continue à croître. Beaucoup de gens prennent des psychédéliques, seuls, ou en petit groupe. Dans ces cas d'utilisation "populaire", les psychédéliques peuvent être consommés pour obtenir des perspectives différentes sur soi-même, ses relations, ou le monde naturel. Certains les utilisent lors de grandes réunions communautaires, à la maison ou au dehors, avec ou sans lumières éblouissantes. Un petit nombre de thérapeutes administrent ces drogues dans la thérapie individuelle, ou de groupe. Il y a aussi des cas d'utilisation religieuse – par exemple, les églises de l'*ayahuasca* se répandent en Amérique du Nord et en Europe. Dans tous ces cas, l'illégalité de l'utilisation des psychédéliques freine le dialogue ouvert au sujet de leurs effets dans ces cadres.

Il n'y a rien de mal dans aucun de ces modèles, mais il importe de ne pas les confondre ou les échanger avec le format de recherche. La recherche peut un jour conduire à des modes d'utili-

sation des psychédéliques qui ne requièrent pas d'obtention de données de la part des participants ni d'adhésion aux règles relativement rigides d'interaction. De même, des médications et des techniques de thérapie, si elles se montrent utiles dans la recherche, se fraient un chemin dans les interactions professionnelles et sociales de chaque jour.

Une grande partie du conflit semble venir de la pensée confuse concernant les motifs sous-jacents de l'utilisation des psychédéliques. Ainsi, la réponse à la question : "Quelle est la meilleure façon de prendre des psychédéliques ?", est : "Cela dépend."

Si vous voulez vous amuser, prenez-en seul ou avec des amis et passez la journée dans un cadre agréable. Si vous voulez apprendre quelque chose au sujet de vous-même et de vos relations, prenez-les avec un thérapeute. Si vous voulez sentir votre appartenance à 'l'humanité', prenez-en pendant un concert, une "rave party", ou d'autres grands rassemblements. Si vous voulez éprouver une relation plus profonde avec le divin et ses créations, prenez-en avec un instructeur religieux, une communauté religieuse, ou dans la nature. Si vous voulez contribuer à la recherche, portez-vous volontaire pour une étude scientifique. Ces catégories sont quelque peu arbitraires, et toutes sortes d'effets peuvent se produire dans n'importe lequel de ces cadres possibles ; des expériences spirituelles peuvent se produire dans une étude de recherche, par exemple, et des expériences psychothérapeutiques dans un contexte religieux.

Cependant, le trouble et le conflit apparaissent quand on essaie de faire fusionner différents modèles, à cause de la confusion concernant l'autorité et le comportement permissif. Cela m'apparut pleinement quand j'eus affaire à la friction entre des méthodes scientifiques ouvertes, dynamiques, procédant par approximations successives, et les priorités de ma communauté bouddhiste : foi, discipline, et doctrine.¹

Nous avons besoin d'un dialogue ouvert au sujet de la meilleure façon d'employer ces drogues dans notre vie et la société. Parce que la recherche légitime est beaucoup plus susceptible de fournir un contexte pour ce niveau de discussion que tout autre type d'usage, je limiterai la discussion au point de vue de la recherche.

Au niveau de la recherche, nous pouvons diviser les projets entre ceux qui *pourraient* être faits, en opposition à ceux qui *devraient* avoir lieu. C'est-à-dire, le modèle biomédical, "l'isoler et voir comment ça marche", peut être antithétique aux applications les plus fructueuses des drogues psychédéliques.

J'en viens à cette conclusion avec une certaine dose d'ironie, car beaucoup d'études que je suggère sont celles que j'ai conçues quelques années avant d'accomplir la recherche. Maintenant que cette étape de mon engagement avec les psychédéliques est terminée, je ne leur accorde pas la même importance que jadis, et même moins que ce que je souhaiterais.

Examinons l'éventail de recherches possibles avec ces drogues, et leurs bienfaits, leurs limitations et leurs inconvénients éventuels.

Les études sur les mécanismes d'action fourniront de plus en plus de déterminations affinées des types de récepteurs de neurotransmetteurs inclus dans les effets psychédéliques. Les technologies cérébrales modernes nous permettront aussi de localiser les sites cérébraux affectés par ces drogues.

Cependant, s'il est possible de rapporter des changements spécifiques dans la physiologie du cerveau à certains effets subjectifs, nous sommes loin de savoir comment l'un se traduit en l'autre. C'est, bien sûr, le saint Graal de la neurologie clinique, mais il se peut que ce but soit hors d'atteinte, semblable à la recherche du centre d'un oignon : nous pouvons ôter des couches de plus en plus profondes, mais le centre nous échappe.

Néanmoins, nous découvrirons théoriquement et cliniquement une information importante. Une compréhension plus complexe et subtile de la pensée, de la perception et de l'émotion, peut conduire à de nouveaux traitements pour des patients dont la capacité à affiner l'information est limitée par un dommage cérébral ou une maladie psychotique. Il importe, aussi, d'être capable d'inverser les effets négatifs des psychédéliques dans un cadre d'urgence. Enfin, nous pouvons être à même de créer de nouveaux composés psychédéliques avec des propriétés exceptionnelles.

Ce type de recherche est largement dépendant des études animales. Nous devons équilibrer le "besoin de savoir" avec des

principes basiques de compassion pour les animaux non humains. Cela concerne encore plus ceux qui s'intéressent aux psychédéliques à des fins thérapeutiques et spirituelles. Est-il "spirituel" de tuer d'innombrables animaux de laboratoire pour accroître notre extase religieuse ou notre processus créatif ? [certes non ; des moyens aussi abjects ne peuvent mener qu'à une fin mesquine, profane, égoïste, parodique ; le meurtre et la torture des animaux de laboratoire, et des animaux en général, à des fins d'exploitation, sont les choses les plus détestables, ndt].

Nous savons déjà beaucoup de choses au sujet de la façon dont les drogues opèrent. Si nous considérons en premier lieu le mécanisme d'action ou le nouveau développement de la drogue, nous pouvons être amenés à croire, à tort, que nous étudions les psychédéliques de la façon la meilleure et la plus importante. Peut-être pouvons-nous passer autant de temps et d'énergie à apprendre comment utiliser une drogue que nous avons déjà, que nous le faisons à étudier comment elles exercent leur effet, ou à concevoir de nouveaux agents.

Nous pouvons examiner même les expériences les plus insolites et les plus controversées, auxquelles la molécule de l'esprit nous conduit en les réduisant en leurs parties composantes. Peu importe combien ces études sur le mécanisme d'action peut paraître exotique. Nous devons garder à l'esprit le mantra "et alors ?", quand nous sondons, analysons, et expérimentons dans ces lignes de recherche. Comment ce que nous apprenons nous aide-t-il ?

J'espère avoir montré de façon convaincante que les états psychédéliques qui se produisent naturellement, comme le contact avec des existences non matérielles, et les expériences de seuil de la mort, et mystiques, ressemblent à ceux qui sont provoqués par l'administration du DMT chez nos volontaires. Beaucoup de séries d'études suivantes s'établissent sur ces ressemblances.

La première démarche à faire, c'est d'examiner le rôle du DMT endogène dans la production des états psychédéliques dont il est question. Nous pourrions commencer par examiner le rôle de la glande pinéale dans la production du DMT endogène.

Il y a beaucoup de façons non effractives d'étudier la physiologie pinéale chez la personne vivante, en utilisant les techniques

d'imageur cérébral. Si la 'glande de l'esprit' est plus active pendant les rêves, en méditation profonde, ou dans les expériences d'enlèvement par des extraterrestres, sa production sera une preuve de son rôle. En outre, vous pourrions utiliser ces technologies pour déterminer si les drogues psychédéliques affectent directement la glande pinéale.

Nous pourrions enlever des glandes pinéales d'animaux mourants à différents moments après la mort. S'il y avait des quantités mesurables en elles, cela corroborerait une semblable production chez les humains. La production de DMT par la glande pinéale, près de la mort, ou après, renforcerait l'hypothèse que la molécule de l'esprit accompagne le départ de la conscience du corps.

Des niveaux élevés de DMT dans les fluides corporels pendant les rêves et l'accouchement, suggèrent une relation entre le DMT endogène et ces profonds changements de conscience. Trouver des niveaux élevés de DMT chez des gens au milieu d'une expérience de seuil de la mort, mystique, ou d'enlèvement, serait une corroboration encore plus forte.

Nous pourrions creuser l'hypothèse selon laquelle les bébés nés par césarienne ne sont pas exposés à une première "séance de DMT à dose élevée" à la naissance. Au chapitre 4, j'émet l'hypothèse que l'absence de DMT dans leur processus de naissance est responsable de certaines difficultés psychologiques et spirituelles que les adultes nés par césarienne rencontrent dans leur vie. Des réactions différents au DMT chez des adultes nés par césarienne comparées à ceux qui sont nés par voie vaginale, renforceraient cette idée. L'exposition contrôlée au DMT chez les adultes nés par césarienne pourrait leur permettre de participer à l'expérience subjective d'une naissance vaginale normale, et être ainsi curative.

Une autre série d'expérimentations consisterait à donner du DMT à ceux qui ont eu des expériences psychédéliques spontanées, et à leur demander de comparer les deux expériences. Une ressemblance substantielle corroborerait le rôle joué par le DMT dans l'événement apparu spontanément. Du DMT administré pourrait ainsi permettre un accès plus contrôlé à ces états, pour que nous les étudions et utilisions avec plus d'efficacité.

Le plus simple de ces projets pourrait consister à examiner la relation entre le DMT et le mouvement rapide de l'œil, ou le rêve, le sommeil. Si l'administration de DMT pendant le sommeil causait le déclenchement immédiat de rêves typiques, cela confirmerait le rôle du DMT naturellement produit dans cet état altéré ordinaire.

Si l'administration de DMT reproduisait, partiellement ou totalement, l'expérience préalable spontanée de seuil de la mort, illumination ou enlèvement, nous serions sur un seuil plus ferme pour proposer un rôle pour le DMT naturel dans ces expériences.

Nous avons commencé à aborder la question de l'illumination naturelle, provoquée par la drogue avec l'une de nos volontaires, Sophie, une ex-nonne de quarante-deux ans. Elle avait eu une expérience mystique pendant une retraite à son couvent, qui fut authentifiée par l'abbesse. Elle eut une réaction minimale à ses doses élevées de DMT, une passionnante confirmation initiale de mon hypothèse. C'est-à-dire que si le DMT s'est trouvé dans son expérience mystique, il se peut que son cerveau ait appris à faire face à des niveaux élevés naturels, en réduisant sa sensibilité à la molécule de l'esprit. Ce serait quelque chose comme la tolérance.

Cependant, un autre volontaire qui eut une réaction encore moindre au 0,4 mg/kg remit sérieusement en question cette théorie. Charles, un barman de trente-deux ans, n'avait pas médité une seule minute dans sa vie. Dans son cas, nous avons émis l'hypothèse d'un câblage, d'une prédisposition génétique à la réaction au DMT. Il était né ainsi.

Il fallait ainsi que je sois circonspect dans mon attribution de la réaction minimale de Sophie à son expérience mystique préalable. Bien sûr, il est possible que chaque hypothèse soit vraie pour l'individu considéré, mais il y aurait une certaine malhonnêteté intellectuelle à utiliser des données d'une façon si intéressée.²

Les projets évoqués ci-dessus pourraient réussir à légitimer l'étude des états du mental hautement insolites, mais ils n'exercent plus sur moi le même attrait que par le passé. Je suis maintenant moins intéressé par le "comment" que par le "et alors ?". L'utilité ultime de ce que nous apprenons dépend de la façon dont nous utilisons cette information.

Je crois que la meilleure utilisation de la recherche sur les psychédéliques, c'est de traiter uniquement les troubles humains et d'améliorer les caractéristiques humaines. Visualisons donc un cadre optimum pour administrer et prendre les drogues psychédéliques, qui puisse être propice à ces questions.

Un tel centre se trouverait dans un beau cadre naturel, mais serait pourvu de tous les dispositifs de soutien d'urgence. Il contiendrait des exemplaires d'art et d'architecture délicats qui pourraient fournir de l'inspiration à ceux qui participent aux protocoles de recherche. Les chercheurs, l'équipe de recherche, auraient une formation psychothérapeutique, psychédélique et spirituelle, et travailleraient sous contrôle médical. Les protocoles intéresseraient les domaines de la psychothérapie, de la créativité, de la spiritualité, et du processus létal. Il y aurait aussi des études sur le phénomène de contact avec les entités, et sa relation avec les univers parallèles et la matière noire.

Nous avons vu maintes fois que le Centre de Recherche avait un impact négatif sur nos séances DMT. L'environnement clinique était encore plus problématique pour les séances, plus longues, avec la psilocybine. Un cadre plus agréable est essentiel, mais un cadre d'une grande beauté est encore plus propice pour guider et soutenir les sujets de recherche au cours de leurs expériences, où ils sont très influençables et vulnérables. Néanmoins, les psychédéliques peuvent avoir des effets physiques contraires dangereux, particulièrement cardio-vasculaires, et il doit y avoir un équipement et une équipe pour y faire face.

La formation et l'expérience des médecins leur confèrent des capacités exceptionnelles pour apprécier et comprendre la réaction aux médications de l'organisme humain, et y faire face. Par conséquent, la loi remet le privilège et la responsabilité de l'utilisation des drogues entre les mains des médecins. Dans le domaine de la médecine, ce sont les psychiatres qui reçoivent la formation la plus complète dans la compréhension du comportement humain et de sa relation avec le corps physique. Cependant, la formation médicale psychiatrique traditionnelle ne devrait être qu'une exigence préliminaire pour avoir la capacité d'administrer des drogues psychédéliques à un autre être humain. L'une des

qualifications additionnelles importantes, devrait être d'avoir pris des psychédéliques soi-même.

Dans les années 50 et 60, l'auto-expérimentation était un instrument généralement reconnu en pharmacologie. De même, et en contraste avec le protocole américain contemporain, les chercheurs psychédéliques européens doivent "y aller d'abord", dans leurs études. Cette approche augmente la qualité du consentement informé établi par le chercheur, fournit des données pilotes pour un affinement supplémentaire des hypothèses et des techniques, et accroît l'empathie des chercheurs avec les expériences des volontaires. Les études nord-américaines à venir devraient demander la permission aux comités de contrôle de suivre nos collègues européens dans ce domaine extraordinairement important.³

Outre "y avoir été soi-même", un chercheur qui projette d'administrer des psychédéliques à d'autres, doit clairement examiner ses motivations. Une formation à l'auto-examen, systématique et contrôlée, est nécessaire pour quiconque se trouve dans la position de pouvoir, de donner aux gens des drogues psychédéliques. Il y a de nombreux systèmes semblables, mais je crois que le modèle psychanalytique est le plus sérieux et le plus complet. Il explore les expériences de l'enfance dans un contexte de développement et de travail avec un thérapeute. Il examine aussi les motivations et les désirs inconscients affectant notre comportement et nos sentiments. Ce travail intérieur psychologique est essentiel pour nous aider à communiquer avec nos sujets de recherche dont les besoins et les peurs interpersonnels sont puissamment accrus quand ils sont sous l'influence des psychédéliques.

La compréhension des sensibilités religieuses de la façon la plus profonde possible, est aussi nécessaire pour être pleinement empathique pendant le contrôle des séances psychédéliques. Cela ne signifie pas simplement avoir des expériences spirituelles et religieuses soi-même, avec ou sans psychédéliques. Cela doit plutôt inclure une formation à des sensibilités religieuses. Une éducation théologique, éthique et rituelle, aidera à 'empathiser' avec d'importants aspects de l'expérience psychédélique complète, et de les comprendre.

Avant d'effectuer la recherche DMT, je n'aurais jamais pensé qu'une bonne connaissance du phénomène de l'enlèvement par les extraterrestres, serait important dans la qualité du contrôle des séances. Mais maintenant, je le pense. Je crois aussi qu'il est utile de connaître quelque chose au sujet des théories actuelles concernant les "mondes invisibles", comme la matière noire et les univers parallèles.

Équipés de ces types de formation et d'expérience, les chercheurs scientifiques et l'équipe de recherche seront prêts à comprendre, accepter presque tout ce qui peut apparaître dans des séances psychédéliques profondes, et y réagir.

La poursuite d'études en ce site de recherche idéal, pourrait générer des données de base complètes sur la réaction aux doses, pour les drogues psychédéliques anciennes et nouvelles. En standardisant et optimisant le cadre, nous apprendrons ce qui est vraiment possible avec des doses particulières de drogues spécifiques.

En outre, il y a beaucoup de choses à apprendre de petites doses de psychédéliques. Ces "petits voyages" font l'objet d'une attention insuffisante, mais ils peuvent avoir des effets désirables. Par exemple, une grande partie des premiers chercheurs en psychothérapie psychédélique préféraient traiter les patients avec de faibles doses dans la psychothérapie "psycholithique", parce qu'elles étaient plus faciles à utiliser et que les patients retenaient mieux les effets thérapeutiques.

Devant une tasse de thé, un jour d'été, dans sa demeure de Suisse, Albert Hofmann, qui a découvert le LSD, me fit part de sa préférence pour de faibles doses de cette drogue. Lui, et d'autres, ont décrit une accélération de la pensée, éclairant la perception, et une amélioration de l'humeur, qui contribuent à des effets subtils, mais profonds, sur la fonction mentale. Les effets secondaires sont quasi inexistantes.

Les psychédéliques peuvent contribuer à traiter nos problèmes psychiatriques et psychologiques les plus perturbants. Notre centre de recherche psychédélique proposé, consacrerait une bonne partie de son travail à ce domaine. Cependant, nous devons

être prêts pour les points de vue conflictuels concernant la guérison, qui apparaîtront dans la conception et l'interprétation de cette recherche.

Par exemple, il y a plusieurs comptes rendus, dans la littérature psychédélique, qui décrivent une amélioration chez des patients souffrant de troubles obsécompulsifs (TOC), après avoir pris des champignons contenant de la psilocybine. Le syndrome TOC consiste en envie irrésistible de répéter un comportement et des pensées inutiles qui consomment des quantités effrayantes de temps et d'énergie. Les remèdes à sérotonine active comme le Prozac aidant les patients souffrant de TOC, ont attiré l'attention sur les neurotransmetteurs. Les chercheurs projettent maintenant de donner de la psilocybine pour essayer de traiter les patients souffrant de TOC, utilisant la physiologie du récepteur de sérotonine comme modèle de base. Aucun recours aux méthodes psychologiques n'est vraiment nécessaire, mais cela peut se révéler crucial pour une compréhension plus complète de ses effets bénéfiques.

Nous pourrions aussi traiter des états de déficience psychologique, et pas seulement en neurotransmetteur, comme le trouble du stress post-traumatique, l'accoutumance à la drogue ou à l'alcool, et l'angoisse et la souffrance associées aux maladies terminales.

Le stress post-traumatique provoque la sensation d'être pris au piège dans le passé, revenant sans fin dans une machine à remonter le temps, à des événements horribles. Les sévices physiques et sexuels subis dans l'enfance, et l'exposition à des catastrophes naturelles ou artificielles, sont des soucis toujours croissants dans notre société. D'anciennes études faites par des chercheurs en psychothérapie psychédélique ont exploré l'utilisation de ces drogues dans des états post-traumatiques. Jusqu'à sa mort (récente), le psychiatre hollandais Jan Bastiaans se servit de drogues psychédéliques pour traiter avec succès beaucoup de cas de syndrome du camp de concentration.⁴

Beaucoup de gens consomment des drogues et de l'alcool pour essayer de résoudre de la même façon des souvenirs et des émotions douloureux. Bientôt, cependant, les complications provoquées par l'accoutumance à ces substances se révèlent plus

perturbantes que le problème initial. Il a été démontré que les membres de la Native American Church, ou Église du Peyotl, ont un taux moindre d'alcoolisme. De semblables effets sur la dépendance à l'alcool et à la cocaïne semblent se produire chez les membres des Églises utilisant l'*ayahuasca* au Brésil.⁵

Enfin, les réactions négatives à la douleur et à la détérioration provoquées par les maladies terminales déclenchent une vaste gamme de sentiments non résolus. Le nombre croissant de 'baby-boomers' vieillissants et mourants, ainsi que le SIDA et autres épidémies, confèrent une urgence au désir d'une mort confortable et "bonne". Plusieurs études ont montré que des séances de thérapie psychédélique à haute dose pouvaient avoir des résultats prometteurs.

Les implications de notre recherche sur le DMT peuvent rendre le travail avec les mourants peut-être encore plus captivant. Si le DMT est libéré au moment de la mort, son administration aux vivants procure un 'tir d'essai'. Le lâcher prise, l'expérience de la conscience existant indépendamment du corps, la rencontre d'une présence aimante et puissante dans cet état – tout cela semble fournir une puissante indication ce qui arrive quand le corps disparaît.

Cependant, il est très délicat d'envisager le travail avec le mourant. Si un patient a des rencontres effrayantes avec sa propre psyché ou des mondes non matériels, on peut ne disposer que de bien peu de temps pour redresser les choses. En outre, qu'en est-il s'il n'y a rien du tout de semblable entre une expérience de mort et une haute dose de DMT ? Le choc, la désorientation, et la peur, pourraient rendre le processus de mort plus difficile que s'il n'y avait pas eu d'intervention.

Outre le traitement des troubles cliniques, les psychédéliques pourraient être utilisés pour renforcer les caractéristiques de notre état d'être normal, comme la créativité, les capacités de résolution des problèmes, la spiritualité, etc. L'institut de recherche que j'envisage, prendra avec soin et responsabilité, la première place dans ces études. Ce travail peut finalement servir plus de gens, et avoir un impact général plus grand, que des projets de thérapie fondés sur la pathologie.

Nous voyons une disponibilité toujours croissante d'effets secondaires antidépresseurs, d'augmentateurs de performance sexuelle, de stimulants, et de stabilisateurs d'humeur. Ces nouveaux agents chimiques, faciles à prendre, nous forcent à réévaluer les risques et les bienfaits impliqués dans notre souci de dépasser la moyenne. Pourquoi ne pas utiliser les psychédéliques, aussi, pour autre chose que le traitement des malades ?

Le DMT a fait voir des idées, des sentiments, des pensées, et des images, que nos volontaires n'auraient jamais imaginés. Les psychédéliques stimulent l'imagination, et, ainsi, ce sont des instruments logiques pour améliorer la créativité. Les problèmes auxquels font face notre société et notre planète requièrent l'usage d'idées nouvelles autant qu'une technologie renouvelée et plus puissante. On ne saurait exagérer le besoin urgent de renforcer nos capacités imaginatives. Les psychédéliques peuvent fournir un instrument puissant pour le faire.

J'ai déjà mentionné les études, faites dans les années 60, par Harman et Fadiman, sur les effets positifs des psychédéliques sur la résolution des problèmes. Des sujets de recherche, travaillant dans divers domaines de compétence, se sont aperçus que beaucoup de ces solutions psychédéliquement améliorées étaient très efficaces. Il y a actuellement beaucoup de façons bien caractérisées de mesurer la créativité, qu'elle soit artistique, scientifique, psychologique, spirituelle, ou émotionnelle. Il serait relativement simple de renouveler la recherche sur les effets des psychédéliques sur cette qualité humaine cruciale.

Beaucoup de définitions de l'imagination ont trait à la nature divine de cette qualité. Concevoir et produire quelque chose de nouveau nous permet de participer à une partie du pouvoir créateur de Dieu. Notre imagination nous prolonge par la pensée dans des lieux où rien n'existait auparavant. Nous revenons ainsi au rôle des psychédéliques dans la spiritualité.

Comme je l'ai suggéré au chapitre 20, "Marcher sur des orteils sacrés", il y a un moyen rationnel d'introduire les psychédéliques dans une discipline spirituelle. Si un aspirant religieux n'a pas une connaissance de première main des états sublimes qui filtrent dans les Écritures, les rituels, et la discipline, alors, des séances soigneusement guidées, contrôlées, et suivies, peuvent l'éperonner pour le

faire pénétrer dans sa tradition d'élection. Ce type de travail peut aussi aider à développer une approche plus large et universelle du spirituel.

Nous pouvons ergoter au sujet de ce qui est biologique, psychologique, ou spirituel. Résoudre des conflits intérieurs, mettre un terme à des relations nuisibles avec des gens ou des substances, et stimuler l'imagination, cela peut être réalisé et renforcé en utilisant ces trois modèles. Cependant, nos sommes amenés bien au-delà de notre zone de confort en tant que chercheurs cliniciens, quand nous avons affaire aux sujets psychédéliques qui reviennent en faisant des récits de contact et d'interactions avec des entités non matérielles apparemment autonomes. Comment, alors, étudier ces propriétés "transdimensionnelles" du DMT ?

Nous devons commencer par supposer que ces types d'expériences sont "possiblement réelles". En d'autres termes, ils peuvent indiquer "à quoi cela ressemble" dans les réalités alternatives. Les premières tentatives d'examiner systématiquement ces contacts doivent déterminer la consistance et la stabilité de ces existences. En diminuant le choc de leur présence, est-il possible de prolonger, élargir, et approfondir nos interactions avec eux ? Est-ce que des gens rencontrant des entités possédant une apparence et un comportement semblables, rapportent aussi l'échange de messages et d'information comparables ?

Il n'y a pas que la recherche qui aurait lieu dans une telle institution. Des études expérimentales établiraient d'abord la meilleure utilisation des psychédéliques pour des indications particulières : thérapeutiques, créatives, ou spirituelles. Comme dans n'importe quel autre cadre comparable où des traitements novateurs sont dispensés, un nombre plus grand de gens recevraient ces services spécialisés. Pendant leur séjour, il y aurait moins de collecte de données et plus d'attention accordée aux mesures des résultats pour le suivi.

La conséquence naturelle de la compétence disponible à cet institut, serait que l'éducation et la formation auraient la priorité. Il y aurait de continuelles occasions d'apprendre auprès de spécialistes dans tous les domaines, et de recevoir l'énergétisation de

l'expérience psychédélique. Enfin, le centre de recherche hébergerait une bibliothèque complète et un service d'archives, et pourrait servir d'organisme de sélection pour toutes sortes de matériaux éducatifs.

Épilogue

La recherche de l'Université du Nouveau-Mexique, si épuisante professionnellement et personnellement qu'elle fût, fut indubitablement le moment le plus inspirant et le plus remarquable de ma vie. La reprise de ce travail aux États-Unis fut le rêve de ma vie, et je suis heureux d'avoir été au bon endroit au bon moment pour la faire.

En tant que chercheur scientifique clinicien avec une importante formation et une expérience psychothérapeutique et spirituelle, je pensais que j'étais qualifié pour initier le renouveau de la recherche psychédélique en Amérique. D'une part, j'étais prêt à aller là où la molécule de l'esprit nous conduirait, mais d'autre part, à certains égards, je ne l'étais pas. Nous avons réussi à ouvrir une porte qui était restée hermétiquement fermée pendant une génération. Cependant, la boîte, comme celle de Pandore, une fois ouverte, fit sortir une force pourvue de son propre programme et de son propre langage. Ce fut un pouvoir qui soigna, blessa, étonna, manifestant son imprévisibilité. À chaque tournant, je l'entendais appeler d'une voix tendre, provocante, engageante et effrayante. Mais la question ne changeait jamais.

C'est la même question que Saul, un volontaire que nous n'avons pas encore rencontré, entendit lors de sa première séance DMT à haute dose. Que cette histoire nous serve de conclusion.

Psychologue de trente-quatre ans, marié, Saul était vigoureux, énergique, avec un humour pince-sans-rire, et un regard intense. Il avait pris quelque quarante fois des psychédéliques, et cela faisait près de vingt années qu'il pratiquait la méditation. (J'avais fait

mon possible pour recruter des volontaires ayant une expérience de la méditation. Ils semblaient plus à même de faire face à l'anxiété initiale de l'afflux du DMT, et ils m'aidèrent aussi à comparer les états mentaux provoqués par la méditation et la drogue.) Saul se porta volontaire pour l'étude sur la réaction à la dose, parce que (dit-il) "J'ai entendu parler du DMT et j'ai toujours voulu l'essayer. En plus j'aime l'idée de faire l'expérience dans un hôpital, sous supervision médicale".

La faible dose de Saul fut sans effet important, et il revint le lendemain pour sa séance à 0,4 mg/kg.

Saul aimait écrire, et une lettre qu'il m'envoya décrit mieux que mes notes l'expérience qu'il eut ce jour-là :

L'espace vide dans la chambre a commencé à étinceler. Un grand prisme cristallin est apparu, un déploiement formidable de lumières partant dans toutes les directions. Des motifs géométriques plus compliqués et plus beaux se superposaient à mon champ visuel. Mon corps était frais et léger. Étais-je sur le point de m'évanouir ? Je fermai les yeux, soupirant, et je pensai : "Mon Dieu !"

Je n'entendais absolument rien, mais mon mental était plein de toutes sortes de sons, comme les échos du tintement d'une grosse cloche. Je ne savais pas si je respirais. J'avais confiance, je savais que les choses iraient bien et j'ai lâché prise à cette idée avant que la panique pût s'instaurer.

L'extase était si grande que mon corps ne pouvait la contenir. Presque par nécessité, j'ai senti ma conscience se précipiter à l'extérieur, quittant son récipient physique.

Des cascades colossales de couleur flamboyante s'étendant dans mon champ visuel, du silence rugissant, d'une joie ineffable, ils sont sortis, ou, plutôt, ils ont émergé. Accueillants, curieux, ils chantaient presque : "Maintenant, tu vois ?" Je sentis leur question se déverser dans chaque recoin possible de ma conscience, et le remplir : "Maintenant, tu vois ? Maintenant, tu vois ?" Trilles, voix chantantes, pression énorme sur mon mental.

Il n'était pas nécessaire de répondre. C'était comme si l'on m'avait demandé, par un après-midi ensoleillé, sans nuages, au cœur de l'été, dans le désert du Nouveau-Mexique : "C'est

lumineux ? C'est lumineux ?" La question et la réponse sont identiques. À mon "oui !" s'ajoutait un plus profond : "Bien sûr !" Et un "Enfin !" intensément poignant.

Je "regardais" avec mes yeux intérieurs, et nous nous évaluions mutuellement. Quand ils redispărurent dans le torrent de couleurs, commençant maintenant à s'estomper, je pus entendre des sons dans la chambre. Je savais que je descendais. Je sentis mon souffle, mon visage, mes doigts, et j'étais vaguement conscient de l'obscurité qui gagnait. Y avait-il des flammes, de la fumée, de la poussière, des troupes en campagne, une énorme souffrance ? J'ouvris les yeux.

Notes

Prologue

1. La façon la plus directe de mettre du DMT dans le cerveau, bien sûr, c'est de l'injecter directement dans cet organe sensible. Je ne connais pas d'étude dans laquelle des chercheurs scientifiques auraient administré des drogues psychédéliques de cette façon. Cependant, il y a un compte rendu décrivant l'administration directe de LSD dans le liquide cébrospinal, par branchement spinal. Étant donné que ce liquide baigne le cerveau, il y donne un accès direct. Dans ce cas, les effets du LSD ont commencé "presque instantanément". Voir Paul Hoch, "Studies in Routes of Administration and Counteracting Drugs" dans *Lysergic Acid Diethylamide and Mescaline in Experimental Psychiatry*, sous la direction de Louis Cholden (NY : Grune & Stratton, 1956), 8-12.
2. On a utilisé du DMT IV dans des cadres étrangers à la recherche. L'un des hommes avec qui j'eus un entretien au cours de la conception de l'échelle d'évaluation, le prit de cette façon dans les années 60. Son opinion était que c'était "juste un peu plus rapide" qu'en le fumant.
3. William J. Turner Jr. et Sidney Merlis, "Effect of Some Indolealkylamines on Man", *Archives of Neurology and Psychiatry* 81 (1959) ; 121-129.

Chapitre 1

1. Le travail de Wasson est le plus complet en ce qui concerne les fonctions spirituelles primitives de la substance psychédélique naturelle – voir R. Gordon Wasson, Carl A. P. Ruck, et Stella Krammrisch, *Persephone's Quest : Entheogens and the Origins of Religion* (New Haven, CT : Yale Un. Press, 1988).
Pour des discussions en profondeur sur les plantes spécifiques et leur rôle dans les sociétés aborigènes, voir R. E. Schultes et A. Hofmann, *Plants of*

- Gods* (NY ; McGraw Hill, 1979). Pour la chimie de ces plantes, voir, des mêmes auteurs, *The Botany and Chemistry of Hallucinogens* (Springfield, IL ; C. C. Thomas, 1980). On peut se distraire aussi en lisant le récit de Hofmann sur la découverte du LSD : *LSD : My Problem Child* (NY : McGraw Hill, 1980).
2. Les neurotransmetteurs permettent la communication chimique parmi les cellules nerveuses cérébrales. Une cellule transmettrice libère un neurotransmetteur, qui s'attache à des sites récepteurs spécialisés sur la cellule réceptrice. L'arrimage du transmetteur au récepteur commence une séquence d'événements dans la libération du neurotransmetteur, et le processus continue. Il y a d'autres neurotransmetteurs connus : la norépinéphrine (noradrélanine), l'acétylcholine, et la dopamine.
 3. Voir Abram Hoffer et Humphrey Osmond, *The Hallucinogens* (NY : Academic Press, 1967).
 4. Voir "The Experimental Use of Psychedelic (LSD) Psychotherapy", *Journal of the American Medical Association*, 212 (1970) : 1856-163.
 5. Aldous Huxley, *Portes de la Perception et du Ciel et de l'Enfer* (NY : HarperCollins, 1990).
 6. Souvent les historiens s'inscrivent en faux contre l'approche 'universelle', sans restriction, de Leary, adoptant le point de vue de Huxley, qui pensait que leur usage devait être réservé à une petite élite de chefs et d'artistes. Il demeure cependant que sans l'approche de Leary et Perry, beaucoup de gens n'auraient pas eu l'occasion de consommer ces drogues.
 7. Rick J. Strassman, "Adverse Reactions to Psychedelic Drugs. A Review of the Litterature", *Journal of Nervous and Mental Disease* (1984) : 577-595.
 8. Des révélations sur l'implication de la CIA dans l'administration de LSD et autres psychédéliques à des citoyens et des recrues de l'armées, à leur insu, ajoutèrent honte et embarras à cet assortiment déjà douloureux de sensations. Voir Martin A. Lee et Bruce Shlain, *Acid Dreams : The Complete Social History of LSD, the CIA, the Sixties, and Beyond* (NY : Groves Press, 1986) ; et Jay Stevens, *Storming Heaven ; LSD and the American Dream* (NY : Grove Press, 1998), pour un examen sérieux du chapitre des opérations de sécurité nationale américaines dans le pays.
 9. Stanley Schachter et Jerome E. Singer, "Cognitive, Social, and Physiological Determinants of Emotional State", *Psychological Review* 69 (1962) : 379-399.

10. Il y a des dizaines d'organisations psychédéliques avec des milliers de membres cotisants. Ils publient magazines, lettres, journaux, sites Web. Ils organisent et financent des conférences, des éditions. Le regretté Dr Freedman, de l'UCLA, l'un des premiers chercheurs en LSD, et un appui majeur pour mon étude, a forgé le mot *cultogen* pour désigner le zèle avec lequel les défenseurs et les ennemis de leur utilisation se sont précipités, avec des descriptions simples et partiales de leurs effets. Les utilisateurs d'opiacés, de cocaïne, de solvants hallucinogènes, ne s'organisent pas d'une façon aussi efficace. Qu'y a-t-il de si exceptionnel dans les psychédéliques, qu'ils provoquent une réaction si évangélique ?
11. Des drogues d'autres familles peuvent aussi être psychédéliques, mais seulement à une certaine dose. Par exemple, des composés de la famille des Solanaceae, peuvent causer des hallucinations et des processus noétiques altérés. Cependant, elles le font dans le contexte d'un état confus, délirant, avec des perturbations dangereuses de la fonction cardiaque et du contrôle de la température. Souvent, il n'y a pas de souvenir, et une intoxication grave, qui peut même être mortelle, peut résulter "d'un petit peu trop". En revanche, il n'y a pas de cas de drogues psychédéliques directement fatales. Des drogues comme la kétamine et la phencyclidine produisent aussi des effets psychédéliques. Mais elles sont tout d'abord utilisées comme anesthésiants, qui, à haute dose, provoquent l'inconscience. Les psychédéliques "classiques" comme le LSD et la mescaline ne causent pas d'anesthésie générale.
12. Les groupes méthyle, qui consistent en un atome de carbone et trois d'hydrogène, sont l'addition la plus simple possible à une molécule organique.
13. 5-MeO-DMT est l'ingrédient actif dans la sécrétion des glandes à venin du crapaud du désert de Sonora, *Bufo alvarius*. La drogue n'est pas obtenue en léchant ces crapauds, comme des médias l'ont prétendu. En réalité, on attrape le crapaud et on le "traite" sans douleur, faisant couler le venin sur une plaque de verre. On relâche le crapaud, on sèche les sécrétions, et on les fume dans une pipe. Voir W. Davis et A. T. Weil, "Identity of a New World Psychoactive Toad", *Ancient Mesoamerican* (1988) : 51-59.

Chapitre 2

1. Alexander Shulgin et Ann Shulgin, *Tibkal* (Berkeley, CA : Transform Press, 1997), 247-284.
2. R. H. F. Manske, "A Synthesis of the Methyl-Trypamines and Some Derivatives", *Canadian Journal of Research* 5 (1931) : 592-600.

3. O. Gonçalves de Lima, "Observações Sôbre o Vihno da Jurema Utilizado Pelos Indios Pancarú de Tacaratú (Pernambuco)", *Arquiv. Inst. Pesquisas Agron.* 4 (1946 : 45-80.
4. Stephen Szára, "The Social Chemistry of Discovery : The DMT Story", *Social Pharmacology* 3 (1989) : 237-248.
5. Stephen Szára, "The Comparison of the Psychotic Effects of Tryptamine Derivatives with the Effects of Mescaline and LSD-25 in Self-Experiment", in *Psychotropic Drugs*, dirigé par W. Garattini et V. Ghetti (NY : Elsevier, 1957), 460-467.
6. A. Sai Halasz, G. Brunecker et S. Szára, "Dimethyltryptamin/ Ein Neues Psychoticum", *Psych. Neur.* , Bâle 135 51958) : 285-301.
7. A. Sai-Kalasz, "The Effect of Antiserotonin on the Experimental Psychosis Induced by Dimethyltryptamine", *Experientia* 18 (1962) : 137-138.
8. D. E. Rosenberg, Harris Isbell, et E. J. Miner, "Comparison of Placebo ; N-Dimethyltryptamine, and 6-Hydroxy-N-Dimethyltryptamine in Man", *Psychopharmacology* 4 (1963) : 39-42.
9. J. Kaplan, L. R. Mandel, R. Stillman, R. W. Walker, W. J. A. Vandenheuvel, J. C. Gillin, et Richard Jed Wyatt, "Blood and Urine Levels of N,N-Dimethyltryptamine Following Administration of Psychoactive Dosages to Human Subjects", *Psychopharmacology* 38 (1974) : 239-245.
10. Timothy Leary, "Programmed Communication During Experiences with DMT", *Psychedellic Review* 8 (1966) : 83-95.
11. Cette incertitude quant aux effets du DMT contribua au maintien de la drogue dans une relative obscurité, jusqu'à ce que Terence McKenna commence à la vanter publiquement et largement au milieu des années 80.
12. Voir Steven A. Barker, J. A. Monti et S. T. Christian, "N, N-Dimethyltryptamine : An Endogenous Hallucinogen", *International Review of Neurobiology* 22 (1981) : 83-110.
13. J. C. Gillin, J. Kaplan, R. Stillman et R. J. Wyatt, "The Psychedelic Model of Schizophrenia : The Case of N, N-Dimethyltryptamine", *American Journal of Psychiatry* 133 (1976) : 203-208.
14. Malgré quelques réserves au sujet de la théorie DMT de la schizophrénie, il convient de noter que dans les vingt-cinq années pendant lesquelles les scientifiques l'abandonnèrent, il n'y a pas eu d'autre candidat aussi qualifié pour ce rôle.

15. La kétamine est un anesthésiant, dont des faibles doses produisent des effets psychédélics. Comme pour les psychédélics "classiques", il y a une coïncidence entre ses effets et les symptômes de la schizophrénie.
La kétamine est une drogue "légale". Il y a peu de restriction dans son utilisation dans la recherche humaine. Mais l'aggravation des symptômes schizophréniques avec la kétamine, et la nature du consentement informé pour les études sur cette drogue, inquiètent de plus en plus les chercheurs.
16. La fabrication de DMT en laboratoire n'est pas compliquée. Un chimiste moyennement compétent peut en produire sans trop d'effort en quelques jours. La difficulté de sa fabrication n'est pas dans la mécanique du processus, mais dans l'obtention des ingrédients nécessaires. Les autorités fédérales (US) réglementent sévèrement ces 'précurseurs' (ingrédients), et il faut un permis pour en acheter un.
17. Toshihiro Takahashi, Kazuhiro Takahashi, Tatsuo Ido, Kazuhiko Yanai, Ren Iwata, Kiichi Ishiwata, et Shigeo Nozoe, "C-Labeling of Indolealkylamine Alkaloids and the Comparative Study of Their Tissue Distributions", *International Journal of Applied Radiation and Isotopes* 36 (1985) 965-969.
18. Les indigènes d'Amérique du Sud apprennent à combiner des plantes contenant du DMT avec d'autres possédant des composés anti-MAO, ou inhibiteurs de MAO. Avec ces inhibiteurs, le DMT ingurgité peut résister à la dissolution enzymatique assez longtemps pour entrer dans la circulation sanguine et exercer ses effets psychologiques avant que le MAO recouvre suffisamment pour l'annihiler. C'est le secret de la production de DMT actif oralement par l'*ayahuasca*. La lente absorption signifie que les effets du DMT dans l'*ayahuasca* durent de 4 à 5 heures, au lieu de seulement quelques minutes avec du DMT injecté.

Chapitre 3

1. W. W. Harman, R. H. McKim, R. E. Mogar, J. Fadiman, et M. J. Stolaroff, "Psychedelic Agents in Creative Problem-Solving : A Pilot Study", *Psychological Reports* 19 (1966) : 211-227.
2. Plus de 20 ans après, en 1995, je rencontrai Dorothy Fadiman lors d'une réunion à Manaus, en Amazonie. Quand nous sommes revenus en Californie, elle m'a envoyé sa vidéo des années 70 au sujet de la lumière, *Radiance*. La boucle était bouclée.
3. Le *Sahasrâra* (Mille, c'est-à-dire mille pétales) est le Chakra du sommet du crâne, différent de celui du 'Troisième Œil', l'*Ajñâ* chakra (la Roue du Commandement), qui correspond plutôt à la glande pituitaire. [C'est par le

Sahasrâra qu'est produit le soma ou amrta, la liqueur lunaire d'immortalité, que le feu du soleil ne doit pas dévorer].

4. La relation entre le fluide cérébrospinal et la conscience a été très étudiée par la recherche cérébrale. Il y a des niveaux très élevés de récepteurs particuliers de sérotonine sur les cellules tapissant les ventricules. Ce sont ces cellules qui font le fluide cérébrospinal. Le LSD s'attache à ces récepteurs avec une vigueur extraordinaire. Il se peut que les psychédéliques altèrent notre conscience de façon très puissante en contrôlant la production de ce liquide cérébral. Descartes et ses successeurs pourraient rire de bon cœur de ces découvertes "modernes" !
5. René Descartes, "La Relation de l'Âme et du Corps".
6. Nous ne savons pas si l'ouverture de la fontanelle, qui est située juste au-dessus de la glande pinéale du bébé, permet l'entrée de suffisamment de lumière pour affecter la glande.
7. A. B. Lerner, J. D. Case, Y. Takahashi, T. H. Lee, W. Mori, "Isolation of Melatonin, The Pineal Gland Factor That Lightens Melanocytes", *Journal of the American Chemical Society* 30 (1958) : 2587.
8. F. Karsch, E. Bittman, D. Foster, R. Goodman, S. Legan, et J. Robinson, "Neuroendocrine Basis of Seasonal Reproduction", *Recent Progress in Hormone Research* 40 (1984) : 185-232.
9. La glande pinéale se calcifie avec l'âge. Cependant, ce calcium se dépose très peu dans les cellules qui produisent la mélatonine. Les niveaux de mélatonine baissent avec l'âge, mais c'est indépendant du niveau de calcification pinéale.
10. Rick J. Strassman, C. R. Qualls, E. J. Lisansky et G. T. Pake, "Elevated Rectal Temperature Produced by All-Night Bright Light Is Reversed by Melatonin Infusion in Men", *Journal of Applied Physiology* 71 (1991) : 2178-2182.

Le petit matin est aussi le moment où l'on est le plus susceptible de rêver, et des études ont suggéré que de fortes doses de mélatonine accroissent les rêves. Nous n'avons pas pu examiner cela dans nos expériences parce qu'il fallait que les sujets restent éveillés yeux ouverts pour supprimer la mélatonine. Si la mélatonine stimulait les rêves, nous aurions pu nous attendre à des rêves moins vifs chez des volontaires dont la production de mélatonine était inhibée. Les drogues qui suppriment la formation nocturne de mélatonine accroissent les rêves, au lieu de les diminuer.

Chapitre 4

1. Le DMT peut être impliqué dans les expériences spirituelles et psychotiques, mais il est important de distinguer entre les deux. Il y a une certaine coïncidence entre les expériences spirituelles et les psychoses, par exemple, la sensation d'imminence, l'élévation des perceptions visuelles et auditives, et un changement de la perception du temps.

Cependant, les expériences mystiques résultent d'un effort conscient, alors que la schizophrénie est souvent inattendue, malvenue. Les premières sont souhaitées et contrôlées, au contraire de la seconde.

Les dispositions et le cadre sont aussi importants pour les expériences de DMT que la drogue même. L'adaptation à la présence du DMT naturellement formé dans sa vie dépend d'un contexte encore plus vaste de dispositions et de cadre.

2. Rick J. Strassman, O. Appenzeller, A. J. Lewy, S. R. Qualls, et G. T. Peake, "Increase in Plasma Melatonin, beta-Endorphin, and Cortisol after a 28.5 Mile Mountain Race : Relationship to Performance and Lack of Effect of Naltrexone", *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 69 (1989) : 540-545.

Tous les effets que ressent le coureur sont aussi rapportés par les volontaires avec une faible dose de DMT. Il se peut que tous deux décrivent les effets du même événement biologique : des niveaux cérébraux élevés mais non psychédéliques de DMT. Dans le cas des coureurs, l'irruption massive d'adrénaline et de noradrénaline pourraient stimuler la production de DMT et provoquer une expérience de DMT à faible dose.

3. R. M. Murray, M. C. H. Oon, R. Rodnight, J. L. T. Birley et A. Smith, "Increased Excretion of Dimethyltryptamine and Certain Features of Psychosis. A Possible Association", *Archives of Gen. Psychiatry*, 36 (1979) : 644-649.

4. L. Bigelow, "Effects of Aqueous Pineal Extract on Chronic Schizophrenia", *Biological Psychiatry* 8 (1974) : 5-15.

5. R. J. Wyatt, J. C. Gillin, J. Kaplan, R. Stillman, L. R. Mandel, H. S. Ahn, W. J. A. Vandenheuvel, et R. W. Walker, "N, N-Dimethyltryptamine – A Possible Relationship to Schizophrenia ?" *Advances in Biochemical Psychopharmacology* 11 (1974) : 299-313.

6. Jace Callaway, "A proposed mechanism for the visions of dream sleep", *Medical Hypotheses* 26 (1988) : 119-24.

7. Les champs magnétiques peuvent aussi affecter la conscience, comme dans les altérations de conscience que l'on remarque dans des sites et des

formations géologiques particuliers, les fameux "lieux de pouvoir". Des études récentes ont montré que les champs magnétiques affectaient la fonction pinéale, réprimant en particulier la formation de mélatonine. Ces effets peuvent rediriger l'énergie pinéale et les matériaux bruts pour faire du DMT.

Souvent, les expériences d'enlèvements par extra-terrestres ont lieu près de lignes d'énergie de haute intensité, qui provoquent de puissants champs magnétiques.

8. Jane Butterfield English, *Different Doorway : Adventures of a Caesarean Born* (Mt. Shasta, CA : Earth Heart, 1985).

Chapitre 5

1. Daniel X. Freedman, "On the Use and Abuse of LSD", *Archives of General Psychiatry* 18 (1968) : 330-347.
2. Nous n'avons pas recueilli ces tests comme instrument pour sélectionner nos volontaires. Nous avons seulement voulu voir si ceux qui avaient des tests positifs avaient des expériences psychédéliques différentes des volontaires qui n'utilisaient pas de drogues pour le plaisir. Il n'y eut que quelques urines positives dans notre première étude, et les données de ces volontaires ne différèrent pas de celles qui avaient des tests négatifs. Aussi, dans les études suivantes, nous avons supprimé ces tests expérimentaux.
3. Nous avons demandé aux volontaires quelle dose ils avaient obtenue à chaque journée en double aveugle. Il leur était facile de dire quelle était la haute dose. Mais il leur était difficile de faire la différence entre les doses intermédiaires, 0,1 et 0,3 mg/kg. Et, c'est encore plus surprenant, nombreux étaient ceux qui confondaient la dose faible et le placebo d'eau salée. Notre échelle d'évaluation se révéla plus précise que les volontaires pour le classement, d'élevé à bas, de la dose reçue n'importe quel jour donné, avec exactitude. C'est-à-dire, le questionnaire montra que 0,2 mg/kg provoquait une réaction psychologique plus importante que 0,1, et 0,05 plus que l'eau salée, même quand les impressions des volontaires étaient erronées.

Chapitre 6

1. Rick J. Strassman, "Human Hallucinogenic Drug Research in the United States : A Present-Day Case History and Review of the Process", *Journal of Psychoactive Drugs* 23 (1991) : 29-38.

2. La forme saline était nécessaire pour que le DMT se dissolve dans l'eau. C'est comme avec la cocaïne.

Chapitre 8

1. Gillin et al. (1976) ; et B. Kovacic et E. F. Domino : "Tolerance and Limited Cross-Tolerance to the Effects of N, N-Dimethyltryptamine (DMT) and Lysergic Acid Diethylamide-25 (LSD) on Food-Rewarded Bar Pressing in the Rat", *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics* 197 (1976) : 495-502.
2. Rick J. Strassman, C. H. Qualls, et Laura M. Berg, "Differential Tolerance to Biological and Subjective Effects of Four Closely Spaced Doses of N, N-Dimethyltryptamine in Humans", *Biological Psychiatry* 39 (1996) : 784-795.

Chapitre 9

1. Les résultats de l'étude de réaction à la dose dans laquelle nous avons caractérisé les effets de différentes quantités de DMT sont parus sous une forme publiée en 1994 dans le journal du Dr. Freedman, les *Archives of General Psychiatry*. Un article décrivait les données biologiques, l'autre les réactions psychologiques et la nouvelle échelle d'évaluation.

Chapitre 10

1. Nous devons distinguer cette classification des données que nous avons obtenues en utilisant l'Échelle d'Évaluation des Hallucinogènes (EEH).

C'est le mental qui est l'objet de l'EEH, pas le volontaire. Elle fournissait des critères numériques pour les divers aspects de l'intoxication aiguë provoquée par le DMT, fondée sur une compréhension théorique sur la façon dont le mental opère. Dans ce système, une poignée de fonctions – perception, émotion, conscience du corps, pensée, et tendances habituelles – se fondent très progressivement, ayant pour résultat ce que nous appelons notre état mental présent.

Les classes d'effets que je propose, dans ce chapitre, ont trait à l'expérience de la personne, pas seulement à son mental. Les effets aigus constituent bien sûr cette expérience, mais ils ne lui donnent aucune signification. C'est seulement dans le contexte du corps, de l'esprit et du mental particuliers de l'individu, que les séances prennent une signification réelle.

Chapitre 11

1. Cette idée est commune chez les gens qui utilisent les psychédéliques pour la croissance personnelle. Cela se rapporte à la valeur purificatrice et curative de la catharsis. Une puissante expérience émotionnelle peut se révéler plus utile qu'une longue analyse verbale du même conflit. Mais dans la pratique clinique, les deux méthodes sont nécessaires. La catharsis sans intuition peut ne pas donner de bénéfice à long terme. Mais la connaissance sans contact émotionnel mène souvent à peu de progrès véritable.

Chapitre 12

1. Chaco Canyon est un ensemble de ruines spectaculaires, à trois heures au N-O d'Albuquerque. Les Anasazi (les "anciens", en langue navaho) sont probablement es les précurseurs des Pueblos (ou les Pueblos eux-mêmes). Leur connaissance astronomique était extraordinaire, et ils utilisaient de stupéfiantes techniques d'irrigation [comme les Nahuatl du Mexique, auxquels les Pueblos sont apparentés, ndt].
2. Le Runes sont l'alphabet nordique, qui servent aussi à des fins divinatoires. Elles remontent à plusieurs millénaires. La divination se fait avec des pierres, gravées des symboles runiques, le Futhark. Il y a 25 symboles (24 'lettres', plus le 0).
3. "Regular" signifie "régulier", "correct". Se prononce Regular.
4. Le Logos, chez les néplatoniciens, stoïciens, etc., est l'intellect cosmique qui donne au monde ordre et finalité.
5. De nombreuses scènes que Castaneda décrit commencent comme de simples rencontres avec son 'benefactor', Don Juan et ses amis, ou parfois, la vision 'décalée' d'alliés revêtant effroyablement l'apparence d'êtres ordinaires, dans un cadre familier semblable à celui que Sean décrit.

Chapitre 13

1. Z. Boszormenyi et Stephen Szára, "Dimethyltryptamine Experiments with Psychotics", *Journal of Mental Science* 104 (1958) : 445-453.
2. Turner et Merlis (1959).
3. 'Gumby' est un personnage d'une série enfantine TV américaine de la fin des années 50 et du début des années 60. Il était fait de pâte à modeler moulée

sur une structure en fil métallique. Cela lui permettait de prendre toutes sortes de formes. Le fidèle acolyte de Gumby était le cheval Pokey. Les animateurs pliaient et déplaçaient les corps de Gumby et de Pokey, puis les filmaient en utilisant la photographie accélérée, donnant ainsi l'impression de mouvement.

Chapitre 14

1. John E. Mack, *Abduction* (NY : Ballantine, 1994) et *Passport to the Cosmos* (NY : Crown, 1999).

Chapitre 15

1. Raymond A. Moody, *Life after Life* (NY : Bantam Books, 1988) ; et K. Ring, *Life at Death : A Scientific Investigation of the Near-Death Experience* (NY : Coward, McCann, et Geoghegan, 1980).
2. *Livre des Morts Tibétains*, Courrier du Livre.
3. *Ibid.*
4. Dannon Brinkley, *Saved by the Light* (NY : Harper, 1995) ; et Betty J. Eade, *Embraced by the Light* (NY : Bantam, 1994).
5. Mircea Eliade, *Chamanisme : Techniques Archaiques d'Extase* (Payot).

Chapitre 16

1. R. Master et J. Houston, *The Varieties of the Psychedelic Experience* (Rochester ; VI) Park Street Press, 2000) ; William James, *The Varieties of Religious Experience* et Robert Forte, *Entheogens and the Future of Religion*.

Chapitre 17

1. Voir Anna Nidecker, "Alleged Abuses Accelerate Reform, *Clinical Psychiatry News* 26 (1998). C'est peut-être parce que les scientifiques eux-mêmes n'avaient jamais pris de kétamine, qu'ils n'avaient pas contrôlé suffisamment les dispositions de leurs sujets de recherche, qu'ils ont parlé d'effets contraires. Il faut penser à cela quand on lit des comptes rendus sur les effets contraires de la recherche psychédélique humaine, dans les années 50 et 60.

2. F. Kajtor et S. Szára, "Electroencephalographic changes Induce by Dimethyltryptamine in Normal Adults", *Confinia Neurologica* 19 (1959) : 52-61.
3. Sai-Halasz et al. (1958).
4. Plus récemment, Doblin a mis en lumière une réaction de tension négative à la psilocybine dans la fameuse étude du Vendredi Saint.
5. Voir note ch. 11.

Chapitre 19

1. La dose de psilocybine que les groupes de recherche suisses et allemands utilisent généralement, 0,2 mg/kg, est moins de la moitié de la dose découverte pour avoir une réaction indubitablement psychédélique.

Chapitre 20

1. Rick J. Strassman et Marc Galanter, "The Abhidharma : A Cross-Cultural Application of Meditation", *International Journal Social Psychiatry*, 26 (1980) : 283-290.
2. La méthode est presque semblable à ce que Freud appelait "l'attention suspendue impartialement", que le psychanalyste devait exercer.
3. Il y a maintenant des traductions italiennes, espagnoles, russes, iraniennes, allemandes, portugaises, et hollandaises de l'EEH. Divers groupes de recherche dans le monde entier l'ont utilisée dans le monde entier pour mesurer les effets de la kétamine, l'*ayahuasca*, les amphétamines, la psilocybine, et du MDMA.
4. Comme dans des traditions religieuses plus monastiques, Margaret a pris un nouveau nom après avoir rejoint l'ordre monastique.
5. Rick J. Strassman, "DMT et le Dharma", *Tricycle, The Buddhist Review* 6 (1996) : 81-88.

Chapitre 21

1. Il n'y eut guère de contact parmi les volontaires dans les premières étapes de la recherche. Même quand ils se rencontraient, chez moi ou dans le groupe

de soutien formé à la fin de l'étude, ils n'aimaient pas parler de ces étranges rencontres avec les entités. Je ne pense pas, ainsi, que ces comptes rendus fussent un type d'hystérie collective ou de prophétie qui se réalise du fait d'en parler.

2. Avant l'apparition de "l'image dans l'image", j'aurais pu étendre l'analogie en disant que ces niveaux de réalité sont mutuellement exclusifs. C'est-à-dire, on ne peut regarder Canal 3 et Canal 4 en même temps. Mais, maintenant, nous le pouvons. On peut cependant encore utiliser la comparaison de "l'image dans l'image", quand on se rappelle combien de fois les volontaires ouvrirent les yeux pour voir différents niveaux de réalité se mélanger et s'unir.
3. David Deutsch, *The Fabric of Reality* (NY : Penguins, 1997).
4. D. Deutsch, communication personnelle, janvier 2000.
5. *Ibid.*, juin 1999.
6. Nigel Smith et Neil Spooner, "The Search for Dark Matter", *Physics World* 13 (2000) :4.
7. La raison pour laquelle des entités ou des intelligences extraterrestres désirent interagir avec nous, est, bien sûr, une question cruciale. Un grand nombre d'expériences d'enlèvements évoquées par Mack décrivent des projets communs humains-extra-terrestres, tendant à repeupler notre planète mourante. Certains de nos volontaires sont aussi revenus avec un motif "reproductif", s'étant retrouvés dans des chambres avec des jouets, des lits d'enfant, et autres objets liés à la petite enfance.
 Certains de nos volontaires ont aussi parlé de la nature non matérielle des entités, particulièrement leur manque d'émotions et d'amour, comme de quelque chose de crucial dans leur intérêt pour nous. En interagissant avec nous, elles pourraient ainsi réapprendre des choses oubliées ou perdues il y a longtemps. Ces descriptions évoquent la "possession" et ont quelque chose de troublant. Mais il faut aussi garder à l'esprit certains personnages décrits par nos volontaires, qui rappellent les fées, les lutins, de notre folklore.
8. K. L. R. Jansen, "The Ketamine Model of the Near-Death Experience : A Central Role for the N-Methyl-F-Aspartate Receptor", *Journal of Near-Death Studies* 16 (1997) : 5-26.

Chapitre 22

1. Il y a des exemples de modèles scientifiques et religieux, qui semblaient coexister en de meilleurs termes, comme l'Église nord-américaine du peyotl, et les organisations sud-américaines qui utilisent l'*ayahuasca*. Cependant, ce sont des relations de convenance, et non de vrais hybrides de science et de religion.
2. Terence McKenna fit connaître le DMT à ces centaines de personnes, et au cours d'une visite que je fis à sa réserve botanique à Hawaii, il y a plusieurs années, nous en avons parlé. Il estimait que quelque 5 % des gens à qui il avait commencé à donner du LSD ne montraient presque aucun effet. Les 5 % de Terence correspondent exactement à ce que nous avons vu dans notre recherche : trois volontaires sur soixante.
3. F. X. Vollenweider, communication personnelle, juin 1993 ; et L. Hermle, communication personnelle, juin 1993.
4. Ka-Tzetnik 135633, *Shivitti : A Vision* (Nevada City, CA : Gateways, 1998).
5. Bernard J. Albaugh et Philip O. Anderson, "Peyote in the Treatment of Alcoholism Among American Indians", *American Journal of Psychiatry* 131 (1974) : 1247-1251.

Table des Matières

Remerciements	9
Introduction	13
Prologue : Premières séances	17
1° Partie : Les Matériaux de construction	37
1 Drogues psychédéliques : Science et Société	39
2 Qu'est-ce que le DMT ?	62
3 La Glande pinéale : rencontre avec la glande de l'esprit	78
4 La Glande pinéale psychédélique	91
2° Partie : Conception et naissance	113
5 89-001	115
6 Labyrinthe	127
3° Partie : Dispositions, Cadre et DMT	149
7 Être volontaire	151
8 Avec le DMT	168
9 Sous influence	177
4° Partie : Les Séances	187
10 Introduction aux comptes rendus.....	189
11 Sentir et penser.....	192
12 Mondes invisibles.....	214
13 Contacter à travers le voile : 1	224
14 Contacter à travers le voile : 2	243

TABLE DES MATIÈRES

15 Mort et mourir.....	263
16 États mystiques	278
17 Souffrance et peur	293
5° Partie : Faire une pause	313
18 Et alors ?	315
19 Vers la fin.....	328
20 Marcher sur des orteils sacrés	346
6° Partie : Ce qui pourrait être	363
21 DMT : La molécule de l'esprit	365
22 L'avenir de la recherche psychédélique.....	386
Épilogue	403
Notes	407