

Préface

Emily Martin est l'un des penseurs les plus originaux de l'anthropologie médicale d'aujourd'hui. Professeur à New York University, elle appartient, avec Donna Haraway et Rayna Rapp, à un groupe de chercheurs novateurs, dont les travaux ont évolué au fil des trois dernières décennies au croisement des études féministes et de l'étude des sciences et des technologies. *Voyage en terres bipolaires. Manie et dépression dans la culture américaine* poursuit une exploration ethnographique des changements épistémiques survenus dans la société américaine contemporaine. Spécifiquement, E. Martin examine comment la médecine et la science objectivent des expériences corporelles et mentales au sein d'une société capitaliste de la modernité tardive. Ainsi, en portant une vive attention au détail, en faisant appel à une grande inventivité et en s'immergeant dans divers terrains de recherche pendant quelques années, elle a mis au jour les liens qui unissent des visions du monde émergentes, des métaphores présentes dans la connaissance scientifique et dans le sens commun, l'économie politique, la notion de personne et les pratiques disciplinaires et libératrices à travers lesquelles ces métaphores sont représentées. Comme l'ensemble de son œuvre, ce livre allie une sophistication théorique, une analyse incisive et un langage accessible à un large public. Commençons par esquisser les contours du grand projet dans lequel il s'inscrit et la trajectoire intellectuelle qu'il emprunte.

E. Martin a obtenu son doctorat à Cornell, après des études de sinologie et d'anthropologie. Plusieurs séjours de terrain à Taïwan ont débouché sur des monographies portant sur les rituels de la mort et la politique¹. Elle a ensuite enseigné à Yale, Johns Hopkins et Princeton. Paradoxalement, c'est peut-être son incapacité à répondre aux questions que les villageois taïwanais lui posaient – pourquoi les Américains mettent-ils leurs vieux parents dans des maisons de retraite ? Pourquoi les Américains divorcent-ils si fréquemment ? etc. – qui l'ont incitée à se tourner vers l'anthropologie

PRÉFACE

*at home*². Malgré la nouveauté d'une telle entreprise à un moment où l'anthropologie académique attachait toujours une importance primordiale à la recherche comparative des terrains «lointains», E. Martin a pris le risque d'essayer de comprendre les présupposés et les visions du monde assumés par les personnes dont elle était spatialement et socialement plus proche.

Largement lu et primé, *The Woman in the Body : A Cultural Analysis of Reproduction* [La Femme dans le corps. Une analyse culturelle de la reproduction], publié en 1987, fut le premier résultat de cette entreprise. Ce livre présente la science comme un système culturel hégémonique si omniprésent qu'il pénètre le sens commun. À partir de l'analyse de textes médicaux, il montre comment la biomédecine et la science chosifient le corps des femmes en le transformant en une machine de productivité qui, périodiquement, et définitivement, s'effondre. E. Martin montre qu'aux États-Unis la médecine représente les femmes et leurs événements reproductifs (puberté, menstruation, accouchement, ménopause, etc.) à travers la métaphore d'un système hiérarchique de contrôle organisé dans le but d'une productivité efficace. Ses entretiens avec des femmes de milieux très divers lui ont aussi permis de comprendre comment les Américaines assimilent des métaphores aliénantes – dans le livre, elle emprunte le concept marxiste de fausse conscience – et en même temps leur résistent en luttant pour donner un sens à leurs propres expériences corporelles. Dans cette étude comme dans celles qu'elle réalisera plus tard, elle souligne également la façon dont les relations sociales, les rapports de classe ou entre groupes ethniques, sont incorporés dans les métaphores et mettent en marche des processus de marginalisation.

Dans la décennie suivante, E. Martin publie *Flexible Bodies : Tracking Immunity in American Culture from the Days of Polio to the Age of AIDS* [Corps flexibles. Sur les traces de l'immunité dans la culture américaine depuis l'époque de la polio jusqu'à l'âge du sida], qui étudie la transition, dans la connaissance scientifique et dans la perception populaire, de la théorie des germes vers l'immunologie, d'une part, et de l'immunologie en tant qu'organisation conceptuelle hiérarchique, relativement figée, vers l'immunologie conçue comme un système ouvert de composants émergents, d'autre part. En plus des entretiens, E. Martin intègre la méthode transdisciplinaire de l'ethnographie multi-site³. En

PRÉFACE

juxtaposant les observations de lieux souvent très différents (cliniques du sida, laboratoires d'immunologie, sites de formation en entreprise) et en combinant stratégiquement une ethnographie plus dense et une ethnographie plus superficielle (comme de brefs entretiens), la méthode multi-site lui permet d'effectuer des connexions entre des composantes hautement dispersées, voire à peine discernables, et impossibles à cerner dans les unités de l'anthropologie classique, telles que le village, la communauté ou un « peuple ». Elle arrive ainsi à connecter conceptuellement plusieurs phénomènes : les métaphores médicales du « corps en guerre », le darwinisme néosocial de l'entretien des corps sains et invincibles, et l'émergence du travailleur flexible, capable de s'adapter à la restructuration des conditions de travail dans un capitalisme d'accumulation récent. Elle montre également comment l'épidémie de sida, en progression au moment de son étude, a renforcé le revirement immunologique dans les conceptions occidentales de la santé et de la maladie, mais aussi le contrôle de la maladie par des processus d'exclusion à l'échelle de la société.

Voyage en terres bipolaires peut donc être considéré comme l'aboutissement d'un projet intellectuel plus vaste dont l'objectif est de comprendre comment les états corporels sont métaphorisés et font l'objet d'usages sociaux aux États-Unis. À un certain niveau, les trois livres illustrent un tournant dans l'analyse culturelle : la perspective ouverte par l'anthropologie et les sciences sociales sur la science et les systèmes scientifiques permet de discerner la structuration sociale et culturelle de la société dans laquelle ces systèmes ont été conçus. Michael M. J. Fischer a décrit ce tournant comme un type de relativisme méthodologique : « De même que dans le cas des maladies immunologiques », note-t-il, l'analyse culturelle de la science considère qu'il est « avantageux de penser que les comportements culturels et sociaux émergent de mutations, d'assemblages, de transmissibilité virale, d'excroissances rhizomiques, de neuroniels et logiciels, de discours disciplinaires qui se transforment en codes et en flux de plus en plus envahissants et qui s'intègrent à l'infrastructure »⁴. Mais dans *Voyage en terres bipolaires*, la préoccupation centrale passe de l'immunologie aux états cognitifs, centre d'intérêt des recherches menées par E. Martin aujourd'hui : elle étudie l'augmentation des processus qui rendent visibles et réglementent des états comme le déficit d'attention, l'hyperexcitation ou

PRÉFACE

encore la motivation – états à la fois pathologisés et valorisés – aussi bien que les outils qui traduisent l’expérience humaine en variables nécessaires à ces processus⁵. Comme son titre l’indique, *Voyage en terres bipolaires* traite essentiellement d’un objet dans ce programme de recherche plus vaste : les fluctuations de l’humeur dans la sphère des soins psychiatriques et dans des domaines à première vue non pertinents, tels que l’économie, les industries du spectacle et la publicité. L’ouvrage porte ainsi sur les usages métaphorique, social et politique de la « manie » et de la « dépression » (E. Martin emploie délibérément ces termes, plutôt que celui plus courant de « trouble bipolaire » utilisé dans le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM) de l’American Psychiatric Association, la classification psychiatrique ayant tendance à réifier et médicaliser les états cognitifs fluides qu’elle souhaite explorer).

Voyage en terres bipolaires s’intéresse plus à la manie qu’à la dépression, bien que les troubles dépressifs soient beaucoup plus courants. Les études épidémiologiques estiment que, sur une période de douze mois, environ 9,5 % des Américains souffrent de troubles dépressifs, alors que seulement 1,2 % souffrent de troubles bipolaires⁶. Pourtant, alors que la dépression a tendance à être considérée uniquement comme un état indésirable qu’il est nécessaire de contrôler, généralement à l’aide d’une panoplie croissante de produits pharmaceutiques, la manie, selon l’auteur, est traitée comme une ressource souhaitable. Les personnes maniaques qu’elle a observées profitent souvent de leur état au point de se sentir dépouillées de leur vrai soi (*self*) lorsque le médicament neutralise leur humeur. Et l’énergie maniaque est applaudie (et produit des résultats) sur les marchés financiers, comme la sémiotique même des dépressions économiques et des tendances haussières le suggère. Derrière une description à plusieurs niveaux de l’évaluation et de la régulation des humeurs dans la vie américaine contemporaine, une question fondamentale se pose : que signifie « être humain » ? La manie et la dépression empêchent-elles de satisfaire aux critères de la notion occidentale de la personne et du *personhood* ? Nous reviendrons sur ces notions quand nous discuterons des implications théoriques de cette ethnographie. Présentons d’abord la construction de l’ouvrage et la méthodologie qui a produit le matériel analysé.

PRÉFACE

Le livre est divisé en deux parties qui explorent les polarités – la dépression et la manie – et la manière dont elles sont liées sur le plan individuel, collectif et sociétal. La première partie traite des préoccupations issues de l'expérience personnelle de la manie, mais s'intéresse également à sa stigmatisation, ainsi qu'à l'accès aux soins hiérarchisé socialement et aux types d'étiquetage moins invasif dans lesquels s'imbriquent ces humeurs extrêmes. E. Martin reconstitue minutieusement la façon dont la manie est construite à travers le travail des médecins, des thérapeutes, des patients, l'entraide et les organisations de défense des droits, les compagnies pharmaceutiques, les agences de publicité, la culture populaire et les systèmes nosologiques. Cette analyse ne conteste ni la souffrance ni les bases biologiques. Mais alors que Martin a étudié les neurosciences et la psychopharmacologie des troubles bipolaires pour pouvoir mener cette recherche, elle choisit de présenter la manie et la dépression telles qu'elles sont vécues, manipulées et comprises dans la vie sociale – comme des formes sociales, mais aussi comme des phénomènes subjectifs qui, au sens foucauldien du terme, peuvent être façonnés par des processus de subjectivation. Ces perspectives multiples sur la manie conduisent à des paradoxes, telles les méthodes employées par les groupes d'entraide pour contrôler et diriger leur humeur en tant que formes conscientes de sociabilité alors qu'ils continuent à s'appuyer sur des définitions médicalisées et sur la gestion pharmacologique de leurs états.

La deuxième partie examine la manie comme ressource sociale. Elle retrace l'évolution de la valence des significations que la société lui attribue ordinairement, depuis son interprétation comme animalité dangereuse jusqu'à son évaluation négative en tant qu'inconstance et indécision féminines et à sa récente association avec la virilité et le goût du risque. E. Martin présente les outils de médiation qui permettent de contrôler la ressource, échelles utilisées par les médecins pour réguler la manie et les patients maniaques, chartes d'humeur modernes que les patients utilisent pour s'autosurveiller. Plus largement, on voit comment les marchés capitalistes ont réifié la manie sous la forme d'un comportement qui peut être appris et mis à profit. Contrairement à l'éthique du travail du capitalisme d'autrefois, le capitalisme débridé tire de plus en plus de bénéfices de l'humeur psychologique de l'investisseur : il cherche des bonds

PRÉFACE

en avant irrationnels, de la créativité au-delà des conventions, des méta-états où la motivation peut être isolée. Les consultants forment maintenant leurs clients d'entreprise à exercer une manie contrôlée, l'industrie du divertissement s'appuie sur la performance maniaque. La manie se met à atteindre des proportions mythiques.

Ce qui permet à E. Martin de se déplacer si facilement d'un niveau à l'autre de l'expérience de la manie, c'est d'abord son utilisation stratégique de l'ethnographie multi-située et, tout aussi important, son positionnement particulier en tant qu'ethnographe. Son travail de terrain comprend trois champs d'observation majeurs : les groupes de soutien de personnes diagnostiquées comme étant maniaco-dépressives ; les facultés de médecine et centres médicaux ; et les compagnies pharmaceutiques concernées par les médicaments pour les troubles de l'humeur.

Ainsi, pendant cinq ans, E. Martin a participé à des groupes de soutien pour maniaco-dépressifs dans un comté qui vit en symbiose avec Hollywood et l'industrie des technologies de l'information, ce qui lui a donné un aperçu des usages sociaux de la manie dans ces domaines. Elle a également pris part à des groupes de soutien sur la côte Est, pour augmenter l'hétérogénéité ethnique et économique des sujets étudiés.

Elle a aussi observé sur le long terme les interactions entre les patients, les cliniciens et les étudiants en médecine qui apprennent à reconnaître, diagnostiquer et traiter les troubles de l'humeur, dans des centres psychiatriques publics et privés de Baltimore.

Enfin, elle a interviewé des représentants de sociétés pharmaceutiques et de marketing, ainsi que des employés de firmes publicitaires. Elle a enrichi son travail de recherche en assistant à de nombreuses conférences nationales de groupes professionnels et de patients/consommateurs. En tout, elle a développé un corpus de plus de quatre-vingts entretiens intensifs et semi-structurés. À cela il faut ajouter son analyse approfondie de documents : des couvertures de magazines, des photos d'étalages pharmaceutiques et des prospectus de sessions de formation en entreprise incitant à la manie, des publicités et des textes médicaux fournissent des preuves convaincantes de la diffusion de la manie comme ressource dans des lieux inattendus.

PRÉFACE

L'implication d'E. Martin dans cette recherche ethnographique appelle une explication, car elle marque une rupture avec ses études antérieures. Comme elle l'indique au début du livre, elle éprouve elle-même des sautes d'humeur graves et suit un traitement pour le trouble bipolaire qui a été diagnostiqué chez elle. Comme d'autres Américains bien connus, dont Kay Jamison, psychiatre et auteur d'un texte majeur sur les troubles de l'humeur qui a finalement révélé son propre trouble bipolaire et qui figure en bonne place dans les conversations des membres du groupe d'entraide présentées dans *Voyage en terres bipolaires*⁷, E. Martin s'est exprimée avec franchise sur ses propres expériences, souvent effrayantes. C'est seulement parce qu'elle avait elle-même reçu ce diagnostic et était sous traitement pharmacologique et psychiatrique qu'elle a été acceptée au sein des groupes d'entraide. Son double positionnement épistémologique – en tant que personne souffrant de manie et de dépression, et en tant qu'anthropologue observant cette souffrance – lui offre une perception plus profonde, tout comme les moyens privilégiés dont elle dispose (en tant que professeur titulaire dans une grande université, femme « blanche », américaine détentrice d'une bonne assurance-maladie, etc.) lui permettent un vécu de la maladie, si ce n'est une trajectoire de vie, différents de ceux des gens aux ressources économiques ou culturelles plus limitées.

La possibilité méthodologique d'une double position anthropologique – ainsi que l'existence même des groupes de soutien auxquels la participation de l'anthropologue se révèle problématique – relèvent de circonstances historiques qui méritent d'être examinées brièvement. E. Martin mentionne le principe bien ancré dans la société américaine selon lequel il faut « arriver seul à la force du poignet », qui est essentiel pour les groupes d'entraide. Nous suggérons qu'il est possible – au-delà de l'éthique protestante individualiste de développement personnel – d'associer ce principe au devoir d'autonomie qui fut imposé par des conditions extrêmes aux premiers pionniers exilés et aux immigrants européens installés en Amérique du Nord, et qui persiste en tant que mythe (pour ne pas dire en tant qu'*ethos*) américain. Les groupes d'entraide en santé mentale remontent aux années 1920, aux États-Unis du moins⁸, et le lien avec la consommation (et le passage de « patient » à « consommateur » dans le vocabulaire) s'est développé avec un mouvement de consommateurs plus large, qui ciblait

PRÉFACE

l'industrie de la viande dans les années 1930⁹. Quant au fait qu'E. Martin puisse se joindre aujourd'hui à un groupe de soutien non seulement comme quelqu'un qui a besoin de partager des expériences similaires, mais comme anthropologue dont le but est d'écrire sur la maniaco-dépression – il doit être replacé dans le contexte de deux traditions américaines en sciences sociales : celles du participant-observateur *insider/outsider*. L'école de sociologie de Chicago a longtemps encouragé les chercheurs à examiner leur propre profession (Howard Becker en tant que musicien de jazz et Nels Andersen avec sa vie errante d'ancien hobo en sont deux exemples notables)¹⁰. Plus récemment, le féminisme autoréflexif en anthropologie a fait naître une nouvelle attitude ethnographique¹¹ qui, il y a seulement quelques années, aurait été considérée comme « non objective » par la discipline.

En fin de compte, E. Martin dresse ce vaste tableau qui juxtapose des données ethnographiques proches-de-l'expérience (incarnation de la manie) et éloignées-de-l'expérience (capitalisme flexible) non seulement grâce à la méthodologie multi-située, mais en employant un relais conceptuel, ou *bridging concept*. Les deux parties du livre sont liées par la notion de ces valeurs partagées visibles, de ces significations et de ces formes de conscience que le marxiste britannique Raymond Williams appelait des « *structures de sentiment* », présentes dans la vie quotidienne car émergentes dans les formes sociales. Ce sont les sentiments tels qu'ils sont effectivement vécus et ressentis.

C'est donc véritablement vers une théorie de l'irrationnel que tend l'ouvrage d'Emily Martin. Depuis John Locke au moins, la notion occidentale de personne renvoie à un individu autonome, rationnel, capable d'expérience consciente, de choix délibéré et de volonté indépendante. À l'opposé, une personne maniaco-dépressive est censée être sous l'emprise de la maladie, sujette à des comportements irrationnels en l'absence de traitement efficace. Sortant du cadre médical, E. Martin peut se demander si l'irrationalité doit toujours être évaluée de manière négative et même s'il n'est pas possible parfois d'interpréter l'irrationalité comme rationnelle. En décrivant les enjeux de cette question, elle utilise le terme anglais de « *personhood* » dont la signification diffère légèrement de celle du mot « personne ». Selon nous, ce dernier implique une catégorie morale, tandis

PRÉFACE

que le suffixe « *hood* » – du terme proto-germanique *haidus* (« manière, qualité ») – désigne un état ou une condition. *Personhood* implique non seulement la construction sociale maussienne de la personne dans une société donnée, mais aussi quelque chose qui s'apparente à l'incarnation et au vécu par l'individu empirique de ce qui lui est attribué. Le degré de relégation à une catégorie de diagnostic conférant un statut moindre que celui de personne à part entière est déterminé par des mécanismes qui entrecroisent au moins la classe, le genre et l'ethnie (compris comme des structurations sociales et non des essentialismes). Le livre en présente une foule d'illustrations, telles les présentations de cas psychiatriques observées ethnographiquement. Les médecins se montrent beaucoup plus tolérants envers la manie présumée d'un mâle « blanc » professeur d'université, récemment licencié, qu'envers celle d'un jeune étudiant afro-américain, accompagné par sa mère et sa grand-mère¹², et en congé maladie. Si les sociologues de la santé mentale ont depuis longtemps reconnu ces corrélations dans les faits sociaux, E. Martin se penche surtout sur le déroulement pratique des mélanges de rationalité et d'irrationalité et sur les catégories « naturelles » où ils se cachent.

Pour contester de manière empirique les opinions reçues à propos de l'irrationnel et de l'intentionnel, que la psychiatrie présume absent ou limité dans les cas graves, en particulier dans des cas de maniaco-dépression et de schizophrénie, E. Martin échafaude une théorie à partir de la philosophie de Ludwig Wittgenstein, de la sociolinguistique et de la microsociologie d'Erving Goffman. Dans cette perspective, la manie et la dépression sont analysées comme des gestes dont la signification culturelle est donnée par le contexte dans lequel ils sont effectués.

À la philosophie de Wittgenstein, E. Martin emprunte une notion sociale de l'intentionnalité qui rejette l'interprétation de ce qui est « à l'intérieur de l'esprit ». L'intentionnalité réside dans une chaîne d'actions, c'est-à-dire de gestes, de postures, de mots et autres expressions qui correspondent à une notion socialement définie de ce que signifie une action donnée. L'auteur suit la philosophe wittgensteinienne G. E. M. Anscombe et le linguiste John Austin en ancrant la signification des actes linguistiques dans le contexte social et l'usage social et dans les conventions d'une communauté d'utilisateurs du langage. Ses observations évoquent alors des contre-

PRÉFACE

exemples d'intentionnalité affaiblie, comme lorsque, face à des étudiants en médecine, un patient excité renvoie la question du diagnostic à la tenue flamboyante du professeur, le faisant apparaître comme le « maniaque », à l'amusement général du public. En dissociant le descripteur de manie du contexte médical qui le produit, le patient affaiblit sa force performative tout en « réalisant » sa propre manie de manière contrôlée.

La question de la démarcation entre rationalité et irrationalité requiert un deuxième mouvement théorique, parallèle à celui de l'analyse de l'interaction sociale en anthropologie et en sociolinguistique, particulièrement telle qu'elle a été élaborée en dialogue avec l'analyse des cadres menée par Goffman¹³. C'est-à-dire qu'E. Martin met l'accent sur la façon dont les gestes sont compris au sein de cadres spécifiques d'interprétation. Elle illustre cela avec les groupes de soutien dont les membres vivent « sous la description de la manie », référence au concept de l'intentionnalité d'Anscombe comme action de *personne à part entière*, ou d'agent moral. L'action intentionnelle dépend de la description sous laquelle elle est placée. Les descriptions sont façonnées par le contexte social passé et présent de la personne ainsi que par ses états. La rationalité et l'irrationalité doivent donc être lues sous des descriptions différentes et dans des cadres spécifiques. Les boutades maniaques, l'inter-référentialité et l'humour à double sens peuvent sembler rationnels dans le contexte hollywoodien d'un *one-man show* ou lors d'une session de *brainstorming* en entreprise, mais irrationnels chez un politicien en campagne. De nombreux patients observés par Martin ont appris à jongler avec plusieurs cadres à la fois, à effectuer ce que les psychiatres appellent une « double comptabilité » : la capacité d'être conscient de ses propres états symptomatiques de manière à les exposer délibérément ou à les cacher, en fonction de la situation. Par conséquent, l'inconstance ne reflète pas nécessairement un manque d'autonomie ou de contrôle de ses propres actions. Cet état d'entre-deux, ni « totalement embourbé dans la manie », ni médicamenté au point d'être incapable de l'afficher, constitue la preuve sur laquelle l'auteur s'appuie pour contester l'interprétation rigide de la démarcation entre rationnel et irrationnel dans les concepts occidentaux de la personne dont la psychiatrie fournit l'exemple modèle.

PRÉFACE

Le travail d'Emily Martin tente de dénaturaliser la maladie mentale, de remettre les humeurs et les états cognitifs dans leur contexte : des réseaux de relations et de pratiques imprégnées de sens. Le lecteur français peut être surpris par l'absence de référence au handicap ou à la pratique médicale quotidienne, aux trajectoires et à la vie quotidienne des personnes vivant « sous la description de la manie ». Cette ethnographie situe l'irrationnel dans les personnes et dans les institutions rationnelles et remet en question les cadres mêmes – microsocial et sociétal – qui maintiennent la perception de ceux qui souffrent de troubles mentaux comme étant « moins que des personnes à part entière ». Comment la société pourrait-elle, semble demander E. Martin, réviser la démarcation même entre rationalité et irrationalité ?

Anne M. Lovell