

Source	<i>Ethnologie française</i> , XLIV
Date	février 2014
Signé par	Olivier SCHINZ

« Est-ce seulement parce que je suis “folle”, moi aussi, que je contemple si souvent l’abîme ? » [304]. Ou est-ce notre condition à tous, à des niveaux et des intensités divers ? Emily Martin, professeur d’anthropologie sociale à New York University, diagnostiquée dépressive puis de troubles bipolaires, ne répond pas à cette question rhétorique – comme il se doit. Elle en fait le sujet principal de son livre, une ethnographie balancée entre les pôles de la rationalité et de l’irrationalité, une « expédition bipolaire »¹ emmenant le lecteur au sein de groupe de soutien aux malades, dans les arcanes des multinationales pharmaceutiques, dans le feu des entretiens menés par des médecins devant des groupes d’assistants, dans les ténèbres de la dépression ou les éthers de crises maniaques créatrices et enivrantes. Un travail de longue haleine (plus de dix ans de recherches) dont le résultat promet une remise en question de catégories solidement ancrées dans les représentations de tous, mais se révélant peu solides face aux descriptions denses et précises proposées par l’anthropologue.

« L’expérience maniaco-dépressive » et « La manie comme ressource » : les deux parties de l’ouvrage, qui contient neuf chapitres, proposent une anthropologie basée tout d’abord sur des expériences concrètes et précises pour faire dialoguer, dans un chapitre conclusif vertigineux (« Les marchés maniaques »), les représentations du contexte néolibéral américain avec l’omniprésence actuelle du trouble bipolaire en Amérique du Nord. « Parce qu’elle vit au bord du gouffre, flirtant avec la mort, à une époque où les dirigeants nationaux exigent que nous fassions preuve d’un excès de vie, la personne maniaque apparaît parfaitement en phase avec ce que tous les Américains sont désormais appelés à être » [302]. Belle preuve, s’il en faut, de la pertinence d’une anthropologie des expériences intimes, de l’aspect éminemment social et culturel d’états mentaux dont on ne peut saisir la complexité et la prévalence par une seule approche psychologisante. Mais comment l’auteure en arrive-t-elle à cette conclusion ?

La première partie – 200 pages sur 300 – permet de saisir ce que vivent des personnes diagnostiquées de troubles maniaco-dépressifs et de quelle manière elles sont perçues par leurs proches ou dans un environnement plus global. De fait, et parce que l’argument principal de son livre l’y invite, Emily Martin s’intéresse avant tout, dans le premier chapitre, aux phases maniaques des troubles bipolaires. Elle analyse la manière dont celles-ci sont perçues, dans les Etats-Unis contemporains, comme « énergie vitale » avec lesquelles des affinités peuvent être trouvées par tous, en opposition avec certaines manifestations d’autres maladies mentales comme la schizophrénie. Afin de briser, dans le chapitre suivant, la dichotomie trop simpliste entre le rationnel et l’irrationnel, qui se trouve au coeur de la définition de la maladie, elle décrit des « performances » réalisées par des malades lors de sessions de groupes de soutien ou lors de discussions avec des médecins faisant appel à des formes de rationalité et de réflexivité poussées. « Décrire le comportement maniaque en termes de performance et

¹ *Bipolar expedition* est le titre original de son ouvrage paru en anglais en 2009. L’excellente traduction de Camille Salgues n’a étrangement pas retenu la force de ce titre original.

de style contribue à permettre à la manie d'échapper au cadre étroit de la pathologie » [110]. La manie devient une manière comme une autre de se mettre en scène, de jouer sa personne et son comportement qu'il faut éviter de stigmatiser trop rapidement en la faisant entrer dans le cadre de troubles biologiques clairement définis.

Cet argument se renforce dans les quatre chapitres suivants, dédiés à la relation complexe qu'entretiennent patients, médecins, médicaments psychotropes et groupes pharmaceutiques. Où l'on découvre que les prescripteurs officiels ne sont pas nécessairement les marionnettistes de pantins mus par des cocktails explosifs pensés dans les laboratoires secrets des groupes pharma. à nouveau, une série de situations interactionnelles précisément décrites (chapitre quatre) montre comment les malades sont des agents de leur propre diagnostic, tantôt collaborant, tantôt défiant la définition de leur état et des moyens de le contrôler, en s'appuyant sur des informations glanées sur des forums Internet ou au sein de groupes de soutien.

Au travers du DSM² notamment – largement discuté chapitre cinq – le milieu médical et pharmaceutique possède une puissance et une force indéniables dans la définition des maladies mentales, de leurs symptômes et de leurs médicaments. Dans un exemple très parlant, Emily Martin raconte comment, lors d'une intervention dans un groupe de soutien, elle chercha à décrire ses sensations les plus intimes lors d'épisodes bipolaires : « J'ai commencé à ressentir une forte impression d'irréalité et, petit à petit, le champ visuel devant mes yeux s'est fissuré comme un écran de cinéma que l'on déchirerait en plusieurs endroits. À travers les sections déchirées, je ne voyais qu'un abîme noir » [169]. Une manière subjective de se raconter qui déclenche un tel étonnement parmi les membres présents qu'elle se sent obligée de casser le silence subséquent par un retentissant : « Vous me regardez tous comme si j'étais folle ! ». C'est que, simplement, le vocabulaire mobilisé par les patients pour se décrire est, très généralement, celui que proposent et imposent les milieux médicaux. En dehors de ce cadre, très contraignant, point de salut.

Mais la définition d'une maladie n'en fait pas toute son expérience. Les « personnalités pharmaceutiques » présentées dans le dernier chapitre de la première partie sont d'une complexité insoupçonnée pour qui ne les connaît pas. La prise et le dosage des médicaments s'apparente plus à une savante et parfois ésotérique alchimie qu'à une prescription précise dont tous les paramètres seraient maîtrisés. Effets premiers, effets secondaires, effets communs de médicaments multiples rendent toute prise délicate et nécessitent, de la part des malades, une connaissance très précise de leur corps et de ses réactions. Si les effets positifs des psychotropes légaux sont largement appréciés, ils n'en sont pas moins contrebalancés par leurs effets contrastés qui se démultiplient à mesure que les doses et les types de médicaments augmentent. Médecins et groupes pharmaceutiques ne sont pas dupes des enjeux sous-jacents, percevant parfois leurs produits comme des poisons : « nous pouvons mieux comprendre pourquoi les gens qui décident de prendre ces médicaments font preuve d'une telle ambivalence à leur égard » [205].

Dans la seconde partie – une centaine de pages – Emily Martin ouvre ses recherches sur l'environnement social nord-américain. Si les éléments factuels (observations, documents médicaux, coupures de presses, publicités, entretiens) sont toujours mobilisés, l'auteure se permet des considérations plus subjectives et une interprétation plus poussée. Des remarques historiques mettent en évidence, dans le chapitre sept, le

² Abréviation de l'anglais *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, manuel publié par la Société américaine de psychiatrie et auxquels doivent se référer l'ensemble des praticiens lors de leurs diagnostics et prescriptions de traitements.

fait que le contrôle personnel des « humeurs » remonte au XVIII^e siècle déjà, époque à partir de laquelle on a cherché à mesurer, objectiver et quantifier les sautes d'humeurs trop importantes. L'humeur idéale se serait, dès lors, peu à peu réchauffée : si la tempérance était de mise, une humeur « chaude » ou « passionnée » serait bien plus attendue aujourd'hui. « En Europe et aux Etats-Unis, l'intensité de l'émotion est devenue un impératif culturel omniprésent » [231].

Le chapitre huit met en évidence l'importance prise par la maniaco-dépression dans l'imaginaire américain depuis les années 1990 : séries télévisées, articles de presse, *coming-out* d'artistes, intellectuels ou politiciens reconnus mettent la maladie sur le devant de la scène. Dès lors, « il y a une part de la maniaco-dépression, la manie, qui est clairement nimbée d'une aura positive » [237]. Le handicap se transforme en atout, car il entre parfaitement en résonance avec les attentes d'une société tournée vers la production et la créativité. C'est là un point crucial de l'argument d'Emily Martin, pour qui cette adéquation, si elle permet une valorisation de la maladie, ne la fait pour autant pas se départir de son statut et des stigmatisations qui l'accompagnent. « Mon objectif, c'est que l'on perçoive que leurs actions [aux maniaco-dépressifs], comme celles de n'importe qui d'autre, tirent leur sens du contexte social dans son ensemble, plutôt que de les renvoyer à un processus interne, mental ou physique » [267]. Autrement dit, si les troubles bipolaires explosent, c'est que la société contemporaine se bipolarise.

Du moins, le neuvième et dernier chapitre propose-t-il une analyse des marchés et de ses principaux artisans qui permet d'aboutir à un tel raccourci de pensée. Nuits avortées, travail incessant, hypersensibilité, prises de drogue mettent les travailleurs en état proche de la crise hypomaniaque et transmettent des « émotions primitives » [277] indispensables au bon fonctionnement du marché : « la maniaco-dépression, l'état psychologique, fait partie d'un système d'humeurs qui oscillent sans cesse. La dépression sera suivie inévitablement par la manie et vice versa. Cela confère à la maniaco-dépression son caractère régénératif (signe de puissance) et sa capacité à s'autolimiter (signe de contrôle). Une telle puissance et un tel contrôle sont deux caractéristiques que des marchés en bonne santé seraient heureux de posséder » [282]. Mais la maniaco-dépression, pas plus que les marchés, ne peuvent être parfaitement maîtrisés. L'abîme n'est jamais loin. Les parcours de « quelques héros déchus » [293 sq.] puis la description de visions « au bord du gouffre » [296 sq.] nous font entrer, en guise de conclusion, dans des considérations quasi métaphysiques sur la souffrance et les abîmes vécues par les maniaco-dépressifs et leurs proches : « celui qui affiche un style de *leadership* maniaque et celui qui souffre de maniaco-dépression tournent l'un et l'autre leur regard vers la violence qui sourd au fond du gouffre : la surabondance de vie dont ils font preuve signifie le risque constant de la mort, sinon pour eux-mêmes, du moins pour les autres » [302].

Le voyage que nous propose Emily Martin au coeur de l'oscillation si attirante et malfaisante qui caractérise les troubles bipolaires – et dont elle souffre – met en évidence ses aspects les plus créatifs, aujourd'hui mieux connus et en phase de reconnaissance, tout comme certaines de ses faces les plus sombres et les plus pénibles. Ainsi, par un retour de balancier qui prend le lecteur en fin de texte par surprise, et alors que la majeure partie de son livre milite, de manière attendue, pour une meilleure connaissance et reconnaissance des troubles bipolaires, Emily Martin nous offre une critique indirecte mais radicale du capitalisme contemporain en braquant ses lumières sur la face sombre de la Lune. Celle qu'aussi bien les personnes souffrant de troubles

bipolaires que les tenants les plus farouches du capitalisme aimeraient pouvoir faire sombrer dans les précipices de l'oubli.