

Article

« *Insiders, smart drugs* et pharmaceuticalisation : éléments pour une typologie de la nouvelle déviance conformiste »

Marcelo Otero et Johanne Collin

Cahiers de recherche sociologique, n°59-60, 2015-2016, p. 157-178.

Pour citer cet article, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/1036791ar>

DOI: 10.7202/1036791ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org

***Insiders, smart drugs* et pharmaceuticalisation : éléments pour une typologie de la nouvelle déviance conformiste¹**

MARCELO OTERO ET JOHANNE COLLIN

La popularité actuelle de l'usage des nombreux psychostimulants commercialisés sur le marché légal et illégal à des fins de performance sociale relance une discussion sociologique, éthique et médicale dont les racines plongent à la fois dans les dynamiques les plus anciennes des sociétés traditionnelles et dans celles de la modernité la plus récente. En effet, si l'on mobilise le registre large du terme, le recours à des substances psychoactives à cause de leurs propriétés tour à tour, ou simultanément, identifiées comme étant roboratives, remontantes, stimulantes, intégratives, euphorisantes, etc. (sucre, café, tabac, coca, alcool, cannabis, etc.) est fort ancien². Toutefois, si l'on se concentre sur la modernité récente, ce sont surtout les usages de stimulants, notamment d'amphétamines et de leurs dérivés, pour augmenter l'endurance, améliorer la performance ou amplifier les capacités

1. Cet article a bénéficié des recherches des auteur-es financées par les IRSC (Instituts de recherche en santé du Canada – FRN 115165) ainsi que par l'IRSPUM (Prog. Nouvelles initiatives-2013-2014).

2. M. Perrault, « Rites, marges et usages des drogues: représentations sociales et normativité contextuelle », *Drogues, santé et société*, vol. 8, n° 1, 2009, p. 11-55.

chez les populations « les mieux intégrées »³, qui suscitent les débats les plus novateurs en santé publique, sciences sociales et en éthique⁴.

Dans le cadre de ces débats, il s'agit moins de tenter de problématiser et de comprendre les logiques qui sous-tendent les dispositifs médico-pharmaceutiques destinés à relancer l'action bloquée, les cognitions déficitaires ou la motivation entravée, comme le font par exemple les études sur les anxio-dépressions et les antidépresseurs⁵, que les logiques qui sous-tendent les dispositifs médico-pharmaceutiques destinés à les rehausser en mobilisant le recours à de nouvelles molécules dans des contextes normatifs de grande compétitivité. Avec comme toile de fond, les anciens débats sociologiques et éthiques concernant le recours aux benzodiazépines des années 1960-1970⁶, la popularité actuelle des *smart drugs* sur les campus universitaires, des *go-pills* dans l'armée ou encore des *coast-to-coast* chez les camionneurs de longue distance invite à revisiter la légitimité croissante des « usages adaptatifs » des psychostimulants par le biais d'une relecture des catégories traditionnelles avec lesquelles fonctionnalistes et interactionnistes ont tenté de saisir les modes légitimes d'adaptation et d'inadaptation sociale. Suffit-il de mobiliser des catégories de la déviance « par excès » d'intégration telles que la sur-obéissance ou encore par l'hyper-responsabilité ? Devrait-on naturaliser le recours de plus en plus fréquent à des oxymorons mi-sociologiques mi-éthiques pour saisir des pratiques de plus en plus répandues, mais dont la légitimité pose problème tels que l'« innovation conformiste », ou encore la pratique du « bon dopage » ?

Dans cet article, nous chercherons à dégager un certain nombre de traits sociologiques pour contribuer à une typologie de la nouvelle déviance conformiste en proposant la figure idéal-typique de l'*insider* (à la fois « initié », consommateur avant-gardiste, individu hypersocialisé, innovateur responsable, etc.) qui se veut en principe l'image inversée du célèbre *outsider*

3. C'est l'expression avancée par Le Moigne pour caractériser le phénomène. Ph. Le Moigne, « La dépendance aux médicaments psychotropes. De la psychopharmacologie aux usages », *Drogues, santé et société*, vol. 7, n° 1, 2008, p. 57-88.

4. D. Healy, *The Creation of Psychopharmacology*, Harvard, Harvard University Press 2002 ; L. Iversen, *Speed, Ecstasy, Ritalin: The science of Amphetamines*, Oxford, Oxford University Press, 2006 ; N. Rasmussen, *On Speed: The Many Lives of Amphetamine*, New York, New York University Press, 2008 ; A. Tone, Andrea, *The Age of Anxiety: A History of America's Turbulent Affair with Tranquilizers*, New York, Basic Books, University Press, 2009 ; P. Nouvel, *Histoire des amphétamines*, Paris, PUF, 2009.

5. A. Ehrenberg, *La fatigue d'être soi*, Paris, Odile Jacob, 1998 ; M. Otero, *L'ombre portée: l'individualité à l'épreuve de la dépression*, Montréal, Boréal, 2012.

6. J. Collin et M. Otero, « Resistance and mutations of non-specificity in the field of anxiety-depressive disorders in Canadian medical journals, 1950–1990 », *Social Science & Medicine*, vol. 131, 2015, p. 228-238 ; D. Herzberg, *Happy pills in America: from Miltown to Prozac*, Baltimore, JHU Press, 2009 ; D. Herzberg, « The Pill You Love Can Turn on You: Feminism, Tranquilizers, and the Valium Panic of the 1970s », *American Quarterly*, vol. 58, 2006, p. 79-103.

d'Howard Becker. Dans le cas de figure qui nous occupe, les usagers et usagères de *smart drugs*, il nous semble pertinent de mobiliser les travaux portant sur le concept de pharmaceuticalisation que la sociologie contemporaine de la santé met de l'avant pour comprendre les dynamiques complexes (sociales, techniques, médicales, etc.) des usages sociaux des médicaments de prescription tantôt à l'intérieur, tantôt à la périphérie des circuits des soins institutionnalisés visant des fonctions extra-thérapeutiques (confort, cosmétique, performance, adaptation, inclusion, distinction, etc.) dans un contexte normatif marqué par l'exigence simultanée de ressemblance et de singularisme, de conformité et d'innovation, d'intégration et de mobilité, de responsabilité et de prises de risque.

Pharmaceuticalisation et biosocialité

La médicalisation a été l'un des concepts les plus récurrents au sein du champ de la sociologie de la santé depuis 40 ans pour illustrer les modalités d'investissement, voire de colonisation, des sphères de plus en plus larges du social par des dispositifs visant la santé des individus et des populations⁷. Depuis moins de dix ans, le concept de pharmaceuticalisation tend à « concurrencer » celui de médicalisation pour tenter d'appréhender de manière plus fine la place grandissante qu'occupe le médicament dans la vie des individus contemporains, et ce, bien au-delà des finalités thérapeutiques qui lui sont traditionnellement reconnues. D'une part, il faut se rappeler que le concept même de thérapeutique s'est considérablement élargi au cours du XX^e siècle pour englober désormais, en amont, la prévention – voire la préparation à l'apparition de la maladie⁸ – et, en aval, l'extension tous azimuts des limites corporelles – voire du vivant humain (médecine régénérative)⁹. D'autre part, on constate que les usages non thérapeutiques de médicaments libérés de l'influence de la médecine pour épouser des contextes normatifs autres se multiplient à la faveur de l'accroissement considérable de l'arsenal disponible et de sa mise en circulation¹⁰.

7. M. Nader, « La médicalisation : concept, phénomène et processus : émergence, diffusion et reconfigurations des usages du terme médicalisation dans la littérature sociologique », thèse (sociologie), Université du Québec à Montréal, 2012; I. Illich, *Némésis médicale*, Paris, Seuil, 1975; I. K. Zola, « Medicine as an Institution of Social Control », *Sociological Review*, n° 20, 1972, p. 487-504; P. Conrad, *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2007.

8. D. Armstrong, « The rise of surveillance medicine », *Sociology of Health & Illness*, vol. 17, n° 3, 1975, p. 393-404.

9. C. Lafontaine, *La société postmortelle. La mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*, Paris, Seuil, 2008.

10. J. Collin et P.-M. David (dir.) (à paraître), *Aux frontières du médicament : vers une pharmaceuticalisation de la société?*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

En plus de circuler à l'échelle du globe de manière inédite, le médicament colonise comme jamais auparavant toutes les phases de la vie, de la naissance à la mort. De ce fait, la réflexion sur la pharmaceuticalisation s'est souvent limitée à l'analyse de l'expansion de la circulation et diffusion du médicament et de ses liens avec l'industrie pharmaceutique et les institutions médicales. Or, le concept de pharmaceuticalisation peut également conduire à une conceptualisation du médicament comme étant en soi un objet social et culturel, bien plus complexe qu'un simple artefact technique et une marchandise¹¹. Dans cette perspective, la pharmaceuticalisation relève de l'interaction entre trois processus majeurs de transformations sociales (médicalisation, molécularisation et biosocialisation) qui activent tour à tour ou simultanément un mécanisme similaire : le déplacement ou le brouillage des frontières entre deux pôles antinomiques au sein desquels le médicament jouerait un rôle primordial de passeur, de pivot, voire d'interface à travers registres divers (sociaux, institutionnels, ontologiques, etc.)¹². Dans le cas de la médicalisation, il y a déplacement de la frontière entre le normal et le pathologique, entre santé et maladie. Dans celui de la molécularisation, il y a déplacement de la frontière entre le vivant et le non-vivant, entre nature et artifice¹³. Finalement dans le cas de la biosocialisation, le médicament joue un rôle dans le déplacement de la frontière entre inclusion et exclusion sociale, entre registres de la conformité et modalités de résistance aux normes sociales dominantes. De par sa diffusion et sa circulation croissante, sa légitimité et son institutionnalisation, le médicament jouerait de plus en plus le rôle d'opérateur des flux sociétaux de passage au travers de cette triple frontière en facilitant les interfaces (fluidité) ou en dressant des blocages (cloisons), notamment à travers le recours ou le non-recours à celui-ci. Ou encore en investissant, détournant, manipulant les usages possibles de molécules en fonction des contextes normatifs.

De nombreuses études sociologiques ont montré le rôle puissant joué par la maladie dans l'exclusion sociale tout au long de l'histoire, à travers des mécanismes d'étiquetage et de stigmatisation¹⁴. Plus récemment, un nombre

11. J. Collin, « On social plasticity: the transformative power of pharmaceuticals on health, nature and identity », *Sociology of Health and Illness*, vol. 38, n° 1, 2016, p. 73-89.

12. *Ibid.*

13. Rose définit la molécularisation comme la propension de la biomédecine à envisager les transformations du vivant à une échelle moléculaire et son ambition d'intervenir pour repousser les limites corporelles comme celles du vieillissement. N. Rose, *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*, Princeton, Princeton University Press, 2007.

14. Pour ne citer que certains des plus classiques : E. Goffman, *Stigmate, Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Minuit, 1975 ; M. Bury, « Chronic illness as biographical disruption », *Sociology of Health and Illness*, vol. 4, 1982, p. 167-182 ; K. Charmaz, « Loss of a self: a fundamental form of suffering in the chronically ill », *Sociology of Health and Illness*, vol. 5, 1983, p. 168-191.

grandissant de travaux a néanmoins permis de montrer en quoi le rapport social qui se construit autour de certaines pathologies, conditions médicales, handicaps et traitements n'est pas qu'un rapport normatif d'exclusion. En effet, aujourd'hui des groupes de personnes se rassemblent, réellement, virtuellement ou symboliquement autour de « causes biologiques » concernant des enjeux de société, de santé publique, des débats éthiques autour des significations et possibilités sociales du vivant (promesses, préjugés, entraves, etc.) en lien avec des technologies médicales disponibles ou à encourager (médicaments, prothèses, biotechnologies, etc.). Ce faisant, les études sur la biosocialité qui en découlent¹⁵ nous montrent comment des communautés, des sous-cultures, des regroupements peuvent se créer, s'articuler et se solidifier en fonction de déplacements de la triple frontière mise en évidence par le processus de pharmaceuticalisation tel que nous le formulons.

Des travaux venant plus généralement de l'anthropologie ont ainsi permis de saisir la matérialité des réseaux sociaux composés par l'accès ou non aux technologies biomédicales et en particulier par le médicament. La notion de citoyenneté thérapeutique tend à mettre en évidence la dimension non seulement symbolique, mais aussi matérielle et relationnelle associée aux traitements médicamenteux en proposant, de fait, une nouvelle forme de solidarité, connectivité et socialité à travers laquelle les personnes « touchées », « atteintes », « infectées », « affectées » ou simplement « utilisatrices » voire « concernées » (amis, proches, supporteurs, etc.) peuvent communiquer, échanger et articuler de revendications politiques nationales et globales qui expriment des demandes de légitimation d'usages, d'accès à de ressources, de pratiques et recours à des technologies médicales des plus variées¹⁶.

De nombreux travaux¹⁷ ont montré comment la « subjectivité des usagers » pouvait être reconfigurée à travers la mise en commun des expériences

.....
15. P. Rabinow, « Artificiality and Enlightenment: From sociobiology to Biosociology », dans *Essays on the anthropology of reason*, Princeton, Princeton University Press, 1996, p. 91-111; N. Rose et C. Novas, « Biological Citizenship », dans A. Ong et S. J. Collier (dir.), *Global Assemblages*, Oxford, Blackwell Publishing, 2008, p. 439-463.

16. V. K. Nguyen, « Antiretroviral globalism, biopolitics, and the therapeutic citizenship », dans A. Ong et S. J. Collier (dir.), *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*, Oxford, Blackwell Publishing, 2005, p. 124-144. S. Ecks, « Pharmaceutical Citizenship: Antidepressant Marketing and the Promise of Demarginalization in India », *Anthropology & Medicine*, vol. 12, n° 3, 2005, p. 239-254.

17. A. Hardon, I. Idrus et T. D. Hymans, « Chemical sexualities: the use of pharmaceutical and cosmetic products by youth in South Sulawesi, Indonesia », *Reproductive health matters*, vol. 21, n° 41, 2013, p. 214-224; J. Collin, J. Simard et C. Desrosiers, « Between smart drugs and antidepressants: A cultural analysis of pharmaceutical drug use among university students », *Salute e Società*, 2013, p. 31-55; C. Thoyer et M. Robitaille, « Use of prescription stimulants to enhance performance: Discourses and practices among young adults in Quebec », *Drogues, santé et société*, vol. 10, n° 2, 2011, p. 143-183.

face aux médicaments en faisant de ceux-ci des objets autour desquels s'organisent de nouvelles formes de socialité, que celles-ci se constituent en faveur ou en opposition au médicament en fonction de critères et intérêts variés (usages thérapeutiques ou de confort, légitimité de l'effet recherché, prises de risques, manière de se procurer les molécules, demandes d'accès accru, promotion de nouvelles recherches, assouplissement des indications, etc.)

Smart drugs : un terrain révélateur des insiders

Le terme de *smart drugs* et le phénomène qu'il désigne comportent aujourd'hui une prégnance sociologique indéniable. Le terme *smart* lequel, apposé à celui d'un objet – téléviseur, téléphone, voiture, etc. – veut dire « objet intelligent » a été utilisé par le passé, et l'est encore dans une moindre mesure pour désigner des médicaments intelligents, c'est-à-dire susceptibles d'atteindre directement et de manière autonome leur cible dans l'organisme, notamment lorsque transportés par des nanoparticules dans le cadre de la nanomédecine. Dans *Neurochemical selves*, Nikolas Rose¹⁸ a utilisé le concept de *smart drugs* dans le sens précis que nous venons d'évoquer.

Toutefois, depuis une dizaine d'années, le sens d'usage le plus courant de l'expression *smart drugs* désigne spécifiquement les médicaments psychotropes qui ont pour effet la stimulation de l'attention, de la mémoire, de la concentration et, plus globalement, des performances cognitives. Le champ de significations que ce terme recouvre aujourd'hui met en lumière une réalité sociologique tangible, prégnante et en forte expansion¹⁹. À titre d'exemple, au cours des 14 derniers mois, 266 articles ont été publiés dans divers médias écrits s'adressant au grand public. L'immense majorité évoque, voire promeut, un style de vie, un ensemble de valeurs et une représentation plutôt positive du recours à ces substances, y compris les promesses d'amplification des limites cognitives que l'usage des *smart drugs* laisse miroiter. Des titres tels que : « Smart Drugs That Will Give You An Edge In The Workplace²⁰ », « Smart drugs : A dose of intelligence²¹ », « These Chewable Coffee Cubes Help Nerds Feel Like Nike Athletes²² », « A Safe Drug to Boost Brainpower²³ » illustrent l'identité sociale des *smart drugs* en tant que supports séduisants des performances cognitives convoités, voire fantasmées.

18. N. Rose, « Neurochemical selves », *Society*, vol. 41, n° 1, 1996, p. 46-59.

19. C. Robitaille et J. Collin (sous presse), « Prescription Psychostimulant Use Among Young Adults : A Narrative Review Of Qualitative Studies », *Substance Use and Misuse*, vol. 52, n° 1, 2017.

20. www.msn.com/en-au/health/watch/smart-drugs-that-will-give-you-an-edge-in-the-workplace/vp-BBpjWRe.

21. www.nature.com/nature/journal/v531/n7592_supp/full/531S2a.html.

22. www.buzzfeed.com/nitashatiku/chewable-coffee-cubes-go-cubes#.if8z734e1.

23. www.scientificamerican.com/article/a-safe-drug-to-boost-brainpower/.

Dans les milieux où la performance intellectuelle, la concentration à la tâche ou la vigilance sont exigées, les *smart drugs*, aussi appelés amplificateurs cognitifs, font de plus en plus d'adeptes. Des étudiants y ont recours avant leurs examens ou pour terminer un travail de session dans des délais serrés, des camionneurs en consomment pour rester éveillés sur la route, des militaires lorsqu'ils sont en zone de combat pour rester alertes, des opérateurs financiers pour prendre de décisions éclairées en vitesse, des pilotes d'avion pour mieux gérer l'économie entre travail et repos, les musiciens des orchestres symphoniques pour exécuter plus précisément leurs partitions, les pharmaciens pour tenir bon des longues journées de travail, etc.

Il s'agit au départ de médicaments psychostimulants destinés au traitement des troubles de l'attention, du sommeil ou de la mémoire mais dont l'usage est détourné (ou adapté) à des fins d'amélioration des capacités cognitives en dehors de tout tableau clinique pathologique. Nous faisons allusion, entre autres, à des amphétamines (Adderall®) et à leurs dérivés tels la dextroamphétamine (Dexedrine®), la lisdexamphétamine (Vyvanse®), au méthylphénidate (Ritalin®) ainsi qu'au modafinil (Alertec® ou Provigil®). Le phénomène du recours à des *smart drugs* inquiète les autorités en matière de santé publique (effets secondaires, prolifération des usages profanes, glissement entre usages thérapeutiques et dopants, implosion du contrôle expert de l'observance, etc.) en même temps qu'il est considéré par plusieurs experts comme une tendance irréversible et vouée à s'accroître²⁴. Selon les données disponibles, encore fragmentaires et des sources différentes, l'usage non médical de psychostimulants est particulièrement saillant dans les milieux universitaires et notamment dans les universités américaines. Il concernerait, selon les études, entre 5% et 43% des étudiant-es dans certains domaines d'étude hautement compétitifs²⁵.

Cet enthousiasme pour les smart drugs va de pair, en Amérique du Nord notamment, avec une hausse considérable des diagnostics de trouble de déficit de l'attention (TDA/H) depuis une vingtaine d'années ainsi qu'avec une augmentation concomitante des ordonnances de psychostimulants pour contrer cette affection qui toucherait désormais autant les adultes que les

.....
24. V. Cakic, « Smart drugs for cognitive enhancement: ethical and pragmatic considerations in the era of cosmetic neurology », *Journal of Medical Ethics*, vol. 35, n° 10, 2009, p. 611-615; M. Farah, E. Smith, I. Ilieva et R. Hamilton, « Cognitive enhancement », *WIREs Cogn Sci*, vol. 5, 2014, p. 95-103; B. Sahakian et S. Morein-Zamir, « Neuroethical issues in cognitive enhancement », *Journal of Psychopharmacology*, vol. 25, n° 2, 2011, p. 197-204.

25. S. Kaye et S. Darke, « The diversion and misuse of pharmaceutical stimulants: what do we know and why should we care? », *Addiction*, vol. 107 n° 3, 2012, p. 467-477.

enfants et les adolescents²⁶. Cette hausse colossale des diagnostics²⁷ serait responsable de l'accroissement de la circulation et donc de la mise à disposition plus ou moins détournée de ces substances dans certains milieux pour améliorer les performances cognitives. En effet, les études montrent que la principale voie d'accès non médicale à ces substances est la redistribution de leurs « surplus de médicaments » par les personnes ayant reçu une ordonnance à leurs amis, parents, et collègues²⁸. En effet, des réseaux « bienfaisants » quant aux objectifs plus ou moins légitimes recherchés, qui n'ont rien à voir avec les circuits traditionnels de distribution des drogues illégales, se mettent en place de manière discrète dans une perspective qui hybride le care, l'entraide et la connexité qui nous rappellent les réseaux structurés par la biosocialité associée à la pharmaceuticalisation.

Depuis une décennie, ce phénomène a été souvent discuté sous l'angle de la bioéthique avec comme toile de fond des enjeux éthiques classiques, notamment la tricherie et le dopage académique. Tantôt on condamne l'usage non médical des psychostimulants en tant que double transgression (celle des autorités médicales et académiques), tantôt on exhorte à l'encadrement étroit d'une pratique que l'on juge irréversible²⁹. Interdiction et blâme, d'un côté, et gestion et pragmatisme de l'autre, n'apportent pas grand chose à la com-

-
26. Dans cet article, nous n'analysons pas le recours très répandu à des médicaments psychostimulants dans le cas des enfants dans le but de contrer les problèmes d'attention et hyperactivité (TDA et TDAH). Et ce pour deux raisons: 1) ils sont prescrits de manière formelle par des médecins en fonction d'un trouble de santé mentale qui est diagnostiqué, le plus souvent, par un psychologue scolaire, et répertorié officiellement comme catégorie psychopathologique par la psychiatrie (DSM-5); 2) bien que les « usagers » soient les enfants, ce sont leurs parents qui prennent la décision du recours au médicament à leur place. En outre, que ce soit des enfants ou des adultes, il s'agit en principe, bien que ce soit très discutable et discuté, d'un usage thérapeutique à la suite d'un diagnostic de TDA ou TDAH qui autorise une prescription médicale en bonne et due forme. S. P. Hinshaw et R. Scheffler, *The ADHD Explosion: Myths, Medication, Money, and Today's Push for Performance*, New York, Oxford University Press, 2014.
27. On estime aujourd'hui que la prévalence du diagnostic de TDA/H concerne de 5 à 10% de la population en Amérique du Nord. S. P. Hinshaw et R. Scheffler, *op. cit.*
28. R. D. Aikins, « Academic Performance Enhancement: A Qualitative Study of the Perceptions and Habits of Prescription Stimulant-Using College Students », *Journal of College Student Development*, vol. 52, n° 5, 2011, p. 560-576; J. Collin, J. Simard, J. C. Desrosiers, *op. cit.*; A. D. DeSantis et A. C. Hane, « Adderall is definitely not a drug: justifications for the illegal use of ADHD stimulants », *Subst Use Misuse*, vol. 45, n° 1-2, 2010, p. 31-46; H. Mui et P. Sales et S. Murphy, « Everybody's Doing It: Initiation to Prescription Drug Misuse », *Journal of Drug Issues*, vol. 44, n° 3, 2014, p. 236-253; R. Sansone et L. Sansone, « Faking attention deficit hyperactivity disorder », *Innovations in clinical neuroscience*, vol. 8, n° 8, 2011, p. 10-13; S. Vrecko, « Everyday drug diversions: A qualitative study of the illicit exchange and non-medical use of prescription stimulants on a university campus », *Social science & medicine*, vol. 131, 2015, p. 297-304.
29. V. Cacic, *op. cit.*, S. M. Outram, « The use of methylphenidate among students: the future of enhancement? », *Journal of Medical Ethics*, vol. 36, n° 4, 2010, p. 198-202; C. Forlini et E. Racine, « Autonomy and Coercion in Academic "Cognitive Enhancement" Using Methylphenidate: Perspectives of Key Stakeholders », *Neuroethics*, vol. 2, n° 3, 2009, p. 163-177.

préhension du phénomène. Du reste, si l'usage des *smart drugs* a également interpellé les spécialistes de la santé publique, c'est, au fond, à une autre forme de déviance classique que le phénomène a été associé : celui de l'addiction à des substances psychoactives. Ce qui rabat la figure de l'usager de *smart drugs* sur le modèle classique de l'*outsider* qui ne rend pas justice sociologique au phénomène en question. En effet, les quelques études disponibles montrent bien qu'une portion significative des usagers de *smart drugs* sont des consommateurs occasionnels, ou encore modérés, plutôt que des utilisateurs compulsifs associés à des formes classiques de dépendance ou toxicomanie³⁰.

Ainsi chez les étudiants universitaires qui constituent le groupe le plus étudié à ce jour, 34 % des étudiants identifiés comme « usagers réguliers » de *smart drugs* n'ya avaient recours qu'une à trois fois par mois³¹. Quintero³² les désigne d'ailleurs comme des usagers « sains » (*healthy users*) dont on sait peu de choses, puisqu'on les a toujours rangés un peu trop rapidement comme des marginaux, des individus multiproblématiques, voire des véritables toxicomanes en devenir ou encore des toxicomanes discrets. Les traditionnels grammaires et dispositifs de la criminalisation (lois et sanctions), de la pathologisation (médecine et thérapies) et de la périllisation (risque et réduction de méfaits)³³ ne parviennent pas à cerner les contours les plus distinctifs du phénomène.

De plus, alors que des études suggèrent qu'une majorité d'étudiants ne veulent pas s'engager dans cette pratique qu'ils considèrent comme risquée ou illicite³⁴, d'autres avancent plutôt que les médicaments psychostimulants sont largement perçus comme sécuritaires parce qu'ils proviennent de l'industrie pharmaceutique en comparaison aux drogues de rue dont on ne connaît ni la provenance ni la composition³⁵. En fait, à travers l'adhésion

30. M. H. Smith et M. J. Frah, « Are Prescription Stimulants "Smart Pills"? The Epidemiology and Cognitive Neuroscience of Prescription Stimulant Use by Normal Healthy Individuals », *Psychological Bulletin*, vol. 137, n° 5, 2011, p. 717-741; G. Quintero, « Controlled Release: A Cultural Analysis of Collegiate Polydrug », *J Psychoactive Drugs*, vol. 41, n° 1, 2009, p. 39-47.

31. M. H. Smith et M. J. Farah, *op. cit.*

32. G. Quintero, *op. cit.*

33. N. Carrier et B. Quirion, « Les logiques de contrôle de l'usage des drogues illicites : La réduction des méfaits et l'efficacité du langage de la périllisation », *Drogues, santé et société*, octobre, 2003, p. 1-30.

34. S. Sattler, G. Mehlkop, P. Graef et C. Sauer, « Evaluating the drivers of and obstacles to the willingness to use cognitive enhancement drugs: the influence of drug characteristics, social environment, and personal characteristics », *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, vol. 9, n° 8, 2014, p. 1-14.

35. R. Green et D. Moore, « Kiddie drugs and controlled pleasure: Recreational use of dexamphetamine in a social network of young Australians », *International Journal of Drug Policy*, vol. 20, n° 5, 2009, p. 402-408. G. Quintero, « Problematizing "drugs": A cultural assessment of recreational pharmaceutical use among young adults in the United States », *Contemporary Drug Problems: An Interdisciplinary Quarterly*, vol. 39, n° 3, 2012, p. 493-535.

ou le rejet du recours aux *smart drugs*, on constate une articulation ténue d'identités collectives faibles, labiles, partielles et instables qui caractérisent à certains égards les dynamiques des biosocialités évoquées plus haut³⁶. En effet, les pratiques de recours aux *smart drugs* semblent à la fois partagées et privées, voire secrètes mais reconduites discrètement, contrairement à celles qui soulignent un usage festif ou collectif d'autres substances psychotropes³⁷. Dès lors s'exprime une réticence à différents degrés à se définir, ou encore à s'exposer, comme des usagers de *smart drugs* devant les non-usagers, les non-initiés, dont on ne connaît ni les pratiques ni le positionnement face aux *smart drugs*. Pourtant, l'usage de *smart drugs* en milieu universitaire est décrit par plusieurs comme « a salient part of their university culture³⁸ ».

Ainsi, une série de paradoxes semble marquer la figure de l'usager de *smart drugs*: il consomme en solitaire, voire en secret, mais s'identifie et adhère à une pratique partagée à géométrie variable qu'il décrit comme raisonnablement répandue, voire banale et, en outre, dont les buts recherchés sont explicitement conformistes, bienfaisants ou aidants. À travers l'importance qu'il accorde à la performance et à la réussite, il souhaite se distinguer mais pour mieux s'intégrer en étant à plusieurs degrés et à sa façon conforme à ce que l'on attend de lui. Et ce, à travers un recours illicite, déviant, alternatif, novateur, détourné, adapté, autonome, profane ou encore créatif à des médicaments stimulants qui lui permettent de se singulariser pour mieux répondre à des objectifs à la fois forts en termes d'exigence mais diffus en termes de limites claires de ces exigences. Nous proposons la figure idéal-typique de l'*insider* comme tentative sociologique de mieux comprendre ces paradoxes au-delà des cadres plus ou moins moraux (approches éthiques ou bioéthiques), biomédicaux (santé publique, épidémiologie) ou normatifs-critiques (approches faisant appel à la notion d'aliénation résultant des injonctions néolibérales capitalistes). Sans nier la pertinence de ces approches, nous dessinerons la figure idéal-typique de l'*insider* en dialogue avec certaines positions classiques fonctionnalistes et interactionnistes de la conformité et la déviance.

La notion d'*insider*: une riche ambivalence empirique et sociologique

Les problèmes de définition du mot *outsider* en tant que catégorie sociologique opérationnelle ont été et sont encore inversement proportionnels à son succès en termes de diffusion et, notamment, à la multiplication d'usages

36. J. Collin, « On Social Plasticity: the transformative power of pharmaceuticals on health, nature and identity », *Sociology of Health and Illness*, vol. 38, n° 1, 2016, p. 73-89.

37. C. Quintero, *op. cit.*, p. 493-535.

38. A. D. DeSantis, E. Webb et S. M. Noar, « Illicit use of prescription ADHD medications on a college campus: a multimethodological approach », *J. Am. Coll. Health*, vol. 7, n° 3, 2008, p. 317.

contradictoires. Même les traductions en langue française, portugaise et espagnole de l'ouvrage classique de Becker³⁹ préfèrent garder le terme en anglais afin de ne pas démultiplier les effets de mésinterprétation. Rien de tout cela n'a empêché ce terme de remplir sa fonction pionnière dans le champ de la sociologie de la déviance des années 1960, à savoir : problématiser de manière relationnelle un univers de phénomènes ambigus et captivants incarné par des figures hétéroclites, voire de véritables personnages sociaux⁴⁰ (fumeur de marijuana, musicien de jazz, criminel, prostitué, toxicomane, délinquant, itinérant, etc.), se situant à distances variables et instables de la normativité dominante, ou encore, de la moralité ordinaire.

En dépit du caractère foncièrement relationnel, et nullement substantiel, de la notion de déviance chez Becker pour qui les cas de figures qui servent d'illustration n'ont aucune épaisseur psychologique particulière ni consistance sociale stable en tant que groupe, les applications sociologiques de la notion d'*outsider* oscillent entre deux pôles. D'une part, le repérage des interactions déséquilibrées et relatives entre groupes ou positions relationnelles inégalitaires (majorités et minorités en termes démographiques, ou encore, de rapports de force matériels, de pouvoir ou symboliques, etc.) et, d'autre part, l'analyse plutôt « populationnelle » des caractéristiques de groupes concrets de personnes marginalisées, subordonnées, discriminées, exclues, etc. à des fins diverses (défense, dénonciation, revendication, aide, gestion, développement de programmes publics, profilage, etc.).

Le terme *insider* que nous proposons de discuter n'échappe pas à ces tiraillements épistémologiques, disciplinaires, moraux et politiques issus des contextes et des enjeux très divers des usages multiples possibles. Entre lectures relationnelles, populationnelles et illustration par des cas de figures plus ou moins idéal-typiques, le terme *insider* offre au moins quatre prises de sens différentes qui se recoupent à plusieurs égards, à savoir :

1) Certains travaux des représentants de la théorie néo-keynésienne, notamment ceux de Paul Osterman⁴¹, proposent l'opposition *insiders/out-siders* pour mieux comprendre certaines caractéristiques du marché du travail dans les sociétés capitalistes contemporaines. Les premiers incarnent les travailleur-es salarié-es plutôt qualifié-es avec un emploi stable et avantages sociaux associés tandis que les deuxièmes représentent les travailleurs précaires plutôt non qualifiés, voire les chômeurs. Très souvent, ces derniers

39. H. Becker, *Outsiders*, Paris, Métailié, 1985 [1963].

40. Pensons à *Imaginary Friends*, le roman d'Alison Lurie (1967) qui dépeint cette époque des sociologues de terrain à la recherche de leurs *outsiders*.

41. A. Lindbeck et D. J. Snower, *The Insider-Outsider Theory of Employment and Unemployment*, Cambridge, MIT Press, 1989; Paul Osterman, *Internal Labor Markets*, Cambridge, MIT Press, 1984.

sont dépeints comme des jeunes vulnérables à plusieurs égards, nouveaux venus sur le marché du travail et qui sont prêts, moins par choix que par des contraintes objectives, à travailler pour un salaire moins élevé que celui des *insiders*. Dans cette perspective, les *insiders* sont plutôt structurellement conformistes de par leur insertion sociale forte et stable, tandis que les *outsiders*, quant à eux, sont plutôt structurellement anticonformistes de par leur insertion sociale précaire et leur socialisation moins aboutie (trajectoires familiales instables, faible scolarisation, vulnérabilité sur plusieurs plans, exclusion des emplois de qualité, etc.). L'opposition «insertion-stabilité-conformisme» versus «exclusion-précarité-anti-conformisme» se double souvent d'un clivage d'âge : âge moyen *vs* jeunes. De manière schématique et dans cette perspective, l'*insider* est donc «dedans» et intégré, et de ce fait en principe «non problématique» (extrapolation moralisante), tandis que l'*outsider* est «dehors» et non intégré et, en principe, source de conduites problématiques (extrapolation moralisante)⁴².

2) Dans une autre acception répandue de la notion d'*insider*, issue des disciplines du marketing, il constitue un réseau de consommateurs «influants» (parfois dits VIP) qui contribuent à diffuser les caractéristiques et usages de produits ou services d'avant-garde, élitistes, précurseurs ou innovateurs vers des cercles de plus en plus larges de consommateurs potentiels. Que ce soit des personnages publics, prestigieux, respectés ou encore placés dans des positions stratégiques qui permettent un rayonnement important d'une pratique, produit ou service qui promet une innovation en fonction de critères différents (distinction, confort, performance, santé, etc.), ils ont le rôle explicite, voire le mandat, d'«introduire» la nouveauté. Ils sont donc une minorité de pionniers qui colporte et diffuse ouvertement et sciemment l'innovation vers la masse de conformistes, des consommateurs non éclairés, qui la découvrent et, à terme, pourraient l'adopter.

3) Dans la littérature populaire, notamment les polars, les *insiders* sont ces personnages qui pénètrent sourdement les milieux de pouvoir pour tirer les ficelles dans l'ombre. Ils incarnent des personnages discrets qui détiennent de manière secrète, et parfois illégale, des informations, influences, ressources, contacts privilégiés qui leur confèrent un pouvoir, des avantages ou des ressources supplémentaires. Ils sont des entrepreneurs, politiciens, financiers, fonctionnaires, policiers, avocats, etc. dont les ressources et les contacts font d'eux de véritables «infiltrés» d'un milieu ou de «passeurs» d'un milieu

42. Voir la caractérisation de Robert Castel entre les chômeurs classiques qui s'autodétruisent (alcoolisme, isolement, etc.) et les nouveaux chômeurs qui réagissent par des passages à l'acte hétéro-agressifs (révoltés, flâneurs, judiciairisés, etc.). Robert Castel, *La montée des incertitudes*, Paris, Seuil, 2009.

vers un autre, les plus souvent ils sont liés à des réseaux para-officiels, marginaux, illégaux, voire des sociétés secrètes.

4) Un autre figure de l'*insider*, qui recoupe à certains égards la précédente, est associée à un domaine particulier, celui de la finance. On parle de « délit d'initié » (*insider trading*) lorsque certains individus qui, de par leur position « à l'intérieur » d'une organisation, disposent d'informations exploitables en Bourse, par exemple sur une société, qui pourraient les avantager lors de transactions financières dont les autres acteurs demeurent exclus. Cette « asymétrie de l'information » procure des avantages considérables notamment dans des contextes de compétition dont les variables sont soumises à un degré important de volatilité. Dans ce cas de figure, les *insiders* sont davantage des *free lance* que des composantes de réseaux plus larges et structurés qui vendent ou rentabilisent soit leurs ressources soit celles des autres. On est ici carrément dans le domaine de l'illégalité, car les *insiders* et leurs clients sont sanctionnés lorsque leurs pratiques illicites peuvent être prouvées devant la justice⁴³.

Si on retient et on jumèle l'essentiel de ces quatre prises de sens générales pour tenter une première esquisse de la notion d'*insider*, on peut affirmer qu'il est : 1) intégré et conformiste ; 2) vecteur explicite de la nouveauté au sens de pionnier ; 3) infiltré discret, voire secret, souvent organisé avec d'autres en réseau, qui a accès à des ressources de pouvoir et 4) détenteur de savoirs privilégiés (ou d'usages de savoirs) dans un contexte explicite de haute compétition. En principe, il semble que nous ayons affaire *à la fois* à des conformistes au niveau des valeurs dominantes ou des objectifs sociaux consensuels, à des innovateurs au niveau des pratiques ou des moyens pour les atteindre, à des passeurs de nouveautés instrumentales, à des preneurs de risques responsables à des degrés variables, à des détenteurs de savoirs permettant de renouveler ou de redéployer la conformité en fonction des exigences renouvelées, notamment au niveau des moyens de sa réalisation. N'oublions pas que la plupart des usagers de *smart drugs* y ont recours « pour rester dans la course », voire pour « se démarquer par le haut », parce qu'ils pensent ne pas avoir le choix et parce qu'ils ne veulent/peuvent pas lutter contre un système qui demande toujours plus en termes de performance.

Tâchons de tester brièvement et schématiquement cette notion idéale-typique d'*insider* en choisissant quelques éléments cardinaux de deux styles canoniques de problématisation de la déviance, l'un fonctionnaliste modérée et l'autre interactionniste. Pour les fins de cet article, nous mobiliserons

43. L'une des plus récentes affaires de délit d'initié est l'affaire *Enron* qui s'est soldée par la condamnation de Jeffrey Skilling, ex-PDG de la compagnie de courtage en énergie, à 24 ans de prison en 2006. Olivier Pastré, Michel Vigier, *Le capitalisme déboussolé*, Paris, *La Découverte*, 2010.

essentiellement les célèbres modes d'adaptation individuelle de Merton et certains aspects complémentaires de la théorisation de la déviance de Becker.

Les modes d'adaptation individuelle : l'insuffisance croissante de la conformité

Dans le plus célèbre de ses textes, Robert Merton propose une analyse classique des sources sociales et culturelles de la déviance afin de montrer comment les désajustements des structures sociales (et non la personnalité des individus) peuvent pousser certains individus à la déviance. Il remet en question le lien, encore plus résistant aujourd'hui qu'à l'époque où Merton écrit, entre « déviance comportementale » et « anormalité psychologique », en expliquant que certaines formes de comportement déviant sont aussi « normales » (sociologiquement parlant) que les comportements conformistes, compte tenu des conditions sociétales particulières à l'œuvre. Dans ce sens, l'*outsider* problématique des néokeynésiens n'est qu'un cas particulier d'adaptation sociale à des conditions structurelles désavantageuses.

Pour garantir la stabilité d'une « structure sociale », nous dit Merton, les moyens sociaux légitimes et les objectifs culturels proposés par une société doivent être majoritairement « en accord ». Deux cas de figure extrêmes d'instabilité sont possibles : 1) tous les moyens sont permis : le résultat final sera une société mal intégrée hantée par le spectre de l'anomie malgré l'adhésion généralisée aux objectifs communs ; 2) la pure conformité aux règles de la part d'un grand nombre de membres de la société, mais sans égard aux objectifs communs. Dans ce cas, on est en présence d'une société néophobe, rigide, sclérosée. Entre ces deux extrêmes, plusieurs équilibres sont possibles entre attachement aux objectifs partagés et aux pratiques institutionnalisées pour les atteindre qui donnent lieu à des sociétés à la fois stables, bien intégrées et capables de changer.

Mais, il existe un autre critère fort intéressant que Merton mobilise et qui s'avère fort pertinent aujourd'hui. La question très litigieuse entre sociologues et psychologues qui concerne la motivation, la satisfaction ou encore les formes de récompense structurellement disponibles dans les sociétés libérales qui incitent, ou soutiennent l'incitation, à une compétition constante. Dans cette optique, les équilibres structurels sont possibles si : a) les individus peuvent tirer des satisfactions continues des moyens et des objectifs, et b) la motivation à la participation à un « ordre de compétition » suppose qu'il y ait de véritables chances de gagner en fonction des critères avancés comme légitimes (mérite, scolarité, efforts particuliers, etc.). Si la conformité aux normes (suivre les voies légitimes) n'est pas structurellement « récompensée » (mobi-

lité sociale), les comportements déviants tendent à se multiplier créant, en principe, de l'instabilité.

Les sociétés contemporaines de Merton, tout comme les nôtres, sont de sociétés « à succès » et, à l'instar du modèle des compétitions sportives, elles accordent une importance extrême à la réussite qui incite à se désintéresser des règles légitimes si elles s'avèrent inefficaces et, en même temps, à en chercher, voire à en expérimenter, des nouvelles. Les trois « axiomes idéologiques » de la société à succès sont formulés comme suit : 1) tous doivent atteindre les buts les plus élevés, 2) l'échec momentané est un stimulant vers le succès final et 3) le véritable échec, c'est de renoncer à ses ambitions.

La critique sociologique de Merton aux ancêtres des slogans tels que *Sky is the limit* ou *Just do it* est lapidaire. Le premier exprime une réduction de la capacité critique à l'égard de la structure sociale, le deuxième produit un effet de renforcement de la structure sociale de classes poussant les individus subordonnés à se désolidariser les uns des autres et le troisième incite fortement à se conformer aux injonctions culturelles ayant pour fonction de renforcer le sentiment de « se sentir membre » de la société. Il est important de souligner que les impératifs de performance, si l'on suit l'analyse de Merton, poursuivent *in fine* des objectifs culturels (c'est-à-dire irrationnels, arbitraires, etc.) et n'ont pas une valeur utilitaire *per se* (efficacité).

On connaît les cinq modes d'adaptation individuelle (MAI) que l'auteur propose pour catégoriser les comportements de l'individu en fonction de sa situation dans une structure sociale⁴⁴. Le conformisme est le MAI principal et le plus répandu (acceptation des objectifs et de moyens légitimes), sinon il n'y aurait pas, dans une perspective fonctionnaliste, de stabilité sociale digne de ce nom. En fonction des exemples donnés par Merton pour illustrer les figures des autres quatre MAI, on apprend que 1) l'innovateur est rusé, créatif, prêt à prendre de risques qui vont jusqu'aux comportements ouvertement criminels ; 2) le ritualiste est discipliné et obéissant mais peu motivé par les objectifs communs ; 3) le rebelle est contestataire, voire révolutionnaire, à la fois, au niveau des moyens et des buts et, enfin, 4) l'évadé est improductif et marginal. Ces deux derniers MAI sont les moins répandus et donnent lieu aux véritables figures de l'étranger au sens d'*outsider*. Par exemple, Merton parlera explicitement de toxicomanes, malades mentaux, vagabonds, etc. pour illustrer le MAI de l'évasion. Mais, ne l'oublions pas, il n'y a rien d'un détachement paisible et socialement toléré dans ces prises de distance car

44. Les MAI ne portent pas sur la totalité de l'expérience des individus, au sens où ceux-ci peuvent passer d'un mode à l'autre selon les différentes sphères d'activités sociales (famille, travail, sexualité, loisirs, études, etc.).

« ceux qui ont renoncé à chercher le succès se voient poursuivis jusque dans leurs retraites par une société qui insiste pour que tous ses membres persévèrent dans la lutte pour leur réussite⁴⁵ ».

Ainsi, le « désintéressement » et la « contestation » en tant que formes de renonciation au *membership* de la structure sociale, sont sanctionnés de multiples façons (du diagnostic psychiatrique à l'abandon des personnes à leur sort, en passant par de multiples formes de mépris et de répression)⁴⁶. Ces formes de renonciation prennent aujourd'hui une tournure encore plus dramatique qu'à l'époque où Merton écrit si l'on considère, comme le montre Martuccelli⁴⁷, que les injonctions à la responsabilisation personnalisent à l'extrême les échecs au niveau des parcours individuels, en rendant les individus seuls coupables de leurs situations d'échec. Dans ce contexte, le fait de ne pas trouver de moyens alternatifs adéquats pour éviter de potentiels échecs devient davantage une exigence sociale ordinaire qu'une ressource conjoncturelle à mobiliser en cas de besoin. On pourrait ainsi affirmer qu'on passe de plus en plus de l'innovation « comme exception », à l'innovation « comme condition » en matière de figure ordinaire de la conformité⁴⁸. Dans cette optique, le mode d'adaptation individuelle des *insiders* préfigure de manière idéal-typique le nouveau visage de la conformité et appelle une reconfiguration de l'univers des déviances en distinguant les bonnes et des mauvaises.

***Insiders* : entre conformisme d'avant-garde et bonne déviance**

De tout évidence, les *insiders* ne cherchent point à s'évader fuyant leurs « responsabilités sociétales », ni encore moins à se rebeller en proposant de nouvelles formes d'organisation sociale alternatives. À certains égards, ils sont plutôt innovateurs, car ils font « usage illégitime » (détournement) d'un moyen (médicament) destiné à d'autres fins (thérapeutiques) pour atteindre les objec-

45. R. Merton, *op. cit.*, p. 183.

46. Aujourd'hui, l'analyse des racines sociétales de la montée de la prévalence de la dépression illustre bien ce phénomène, M. Otero, *op. cit.*

47. En effet, « À côté du modèle de l'assujettissement et de ses multiples variantes, il est possible de retracer la lente mise en place d'un autre mécanisme d'inscription subjective de la domination. Il suppose que l'individu se sente, toujours et partout, responsable non seulement de tout ce qu'il fait (notion de responsabilité), mais également de tout ce qui lui arrive (principe de responsabilisation). Ce n'est qu'au sein de cette inflexion qu'il est possible de repérer la mise en place d'un nouveau mécanisme d'inscription de la domination. C'est afin de faire face à cette épreuve généralisée de responsabilisation que l'individu doit toujours être capable de s'"adapter" à toutes les situations ou imprévus. Il s'agit moins alors de "soumission" que d'en appeler à l'"initiative" des individus pour qu'ils trouvent la "meilleure" manière d'agir dans la vie sociale. » D. Martuccelli, « Figures de la domination », *Revue française de sociologie*, vol. 45, n° 3, 2004, p. 479.

48. Dans cette optique, voir Alain Ehrenberg « De l'autonomie comme aspiration à l'autonomie comme condition », dans *La société du malaise*, Paris, Odile Jacob, 2010, p. 189-219.

tifs culturellement légitimes. Mais, s'agit-il d'une pratique illégitime, jusqu'à quel point et selon qui? La réponse à cette question dépend des critères qui sont mobilisés pour trancher: sanitaires-cliniques (observance des usages officiels de la molécule), juridiques-réglementaires (licite, illicite), éthiques-moraux (juste ou injuste; conforme ou problématique; moindre mal; principe de précaution; conflits de normativités) ou sociologiques-empiriques (quel seuil de recours à une pratique faudrait-il atteindre pour la faire basculer dans le registre de l'acceptable, même si elle n'est pas encore institutionnalisée?).

À certains égards, les *insiders* sont également des quasi-conformistes car ils sont à la fois «motivés» par les objectifs culturels communs à tous (et nullement «désintéressés» d'eux) et font un usage «prudent» ou «conscientieux» des moyens mollement illégitimes (ou illégitimité tolérée) par rapport à des innovateurs classiques (hors la loi, tricheurs des règles explicites, etc.). Si Merton considère que la pression en faveur de l'«ambition démesurée» est une tendance sociétale «pathologique», les acteurs sociaux (et pas seulement les sociologues) ne l'ignorent pas⁴⁹, mais en même temps ils perçoivent qu'il existe une «faute culturelle» encore plus grave, à savoir: renoncer à ses ambitions.

Les *insiders* incarnent un mode d'adaptation individuelle que nous commençons à esquisser, qui met en évidence une forte sensibilité à la pression culturelle (objectifs de succès) et une appréhension aiguisée des conséquences dramatiques du risque de tomber dans le «péché mortel» sociétal (renoncer à ses ambitions) dans lequel plongent décidément certaines sous-cultures d'*outsiders* se donnant des buts alternatifs. Dans ce sens, les *insiders* incarnent une tendance sociétale «normale» au sens de Merton, mais avant-gardiste en ce sens qu'elle préfigure certains «traits» du nouveau conformisme. Dans ce nouveau conformisme en friche, les trois anciennes «critiques» merto-niennes ne révèlent plus une «pathologie» menant à l'anomie⁵⁰, mais une redistribution des coordonnées sociétales de la stabilité sociale si chère aux fonctionnalistes. En effet, les *insiders* 1) renforcent la structure sociale (dis-

49. Les critiques à l'égard de l'injonction à la performance associée au néolibéralisme et au capitalisme sont massives en sociologie et largement socialisées également dans le public en général. Entre autres, Vincent de Gaulejac, *La société malade de sa gestion*, Paris, Seuil, 2005; Hartmut Rosa, *Accélération. Une critique sociale du temps*, Paris, La Découverte, 2010, Nicole Aubert (dir.), *Le coût de l'excellence*, Paris, Seuil, 2007; Alain Ehrenberg, *Le culte de la performance*, Paris, Hachette, 1991.

50. L'anomie est autant un idéal-type qu'un fantasme millénariste qui ne s'est jamais réalisé pour le meilleur et pour le pire. Pourtant, il obsède cycliquement aussi bien certains sociologues fonctionnalistes (affaiblissement terminal de la structure sociale) que certains sociologues «critiques» (multiplication de pathologies sociétales, aliénation généralisée, etc.). Voir M. Otero, «Sociologie de l'intermonde: une critique simultanée de la sociologie de la société et de la psychologie de l'individu», dans Marie-Blanche Tahon (dir.), *Sociologie de l'intermonde. La vie sociale après l'idée de société*, Louvain, Presses de l'Université de Louvain, 2011, p. 121-138.

crètement), 2) contribuent à la désolidarisation de classe (individualisme de compétition), et 3) «se sentent véritables membres» de la société (plus important *in fine* que performer au sens utilitaire du terme), même en visant parfois l'exemplarité car les contours du succès ne sont pas socialement balisés (*sky is de limit*).

Les sociétés libérales contemporaines sont fortement labourées par une double injonction complémentaire à la singularisation et à la conformité⁵¹ qui tiraille structurellement les individus concrets. En effet, les singularités individuelles sont censées être mises de l'avant, reconnues et respectées en même temps qu'elles sont référées à une individualité sociale ordinaire⁵² commune pour tous et toutes. Les caractéristiques générales de cette dernière (autonomie, performance, responsabilité, capacité d'adaptation au changement, polyvalence, capacité de prendre des initiatives, etc.), sont reconduites, relayées sans relâche par de multiples dispositifs de socialisation qui encouragent, amènent et autorisent les individus concrets (enfants, adultes, personnes âgées) à se concevoir de plus en plus comme des êtres responsables et d'initiative dont le sort social ne dépendrait essentiellement que de leur capacité individuelle d'adaptation aux environnements où ils évoluent : la famille, le travail, l'école, etc.⁵³. Cette double injonction à la singularisation et à la conformité doublée du statut mollement «non conforme» de l'usage de *smarts drugs* est propice à la formation de regroupements, des collectifs ou réseaux faiblement (ou partiellement) structurés qui ne parviennent pas à assurer une véritable identité de groupe mais qui font preuve de ce que Brubaker appelle «connexité» (*connectedness*) ou encore «groupalite» (*groupness*)⁵⁴.

On peut opposer, également de manière idéal-typique, ces formes de socialité réticulaire que nous associons à la biosocialité travaillée par les dynamiques de la pharmaceuticalisation évoquées plus haut à celles largement connues des «sous-cultures». Si ces dernières illustrent mieux les collectifs des *outsiders* caractérisés comme étant relativement homogènes (cohérence interne) et relativement juxtaposées les uns des autres, les réseaux de consommateurs de *smart drugs* désignent en revanche un stade d'institutionnalisat-

51. Danilo Martuccelli, *La société singulariste*, Paris, Armand Colin, 2010; M. Otero «Repenser les problèmes sociaux: le passage nécessaire des populations "problématiques" aux dimensions "problématisées"», *SociologieS. Théories et recherches*, novembre 2012 [<http://sociologies.revues.org/4145>].

52. L'individualité sociale ordinaire n'est ni normale, ni pathologique, ni bonne, ni mauvaise, ni critique, ni aliénée, elle est, sinon institutionnalisée, du moins distribuée comme moyenne de ce qu'il est souhaitable d'être et de faire non seulement de manière vague et générale dans une société, mais aussi de manière plus spécifique dans chaque classe, groupe, communauté ou collectif où les individus particuliers évoluent faisant preuve constante de leur singularité sociale. M. Otero, «Repenser...», *op. cit.*

53. M. Otero, *Les règles de l'individualité contemporaine. Santé mentale et société*, Québec, PUL, 2003.

54. R. Brubaker, «Au-delà de l'«identité»», *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 139, 2001, p. 85.

tion des réseaux interindividuels instables, intermittent, fluide et ouvert⁵⁵. En effet, les *insiders* ne sont pas une sous-culture, leurs pratiques n'étant pas clairement partagées et transmises plus ou moins ouvertement (interactions directes, organisation définie, protection mutuelle, entraide structurée, etc.) mais s'appuient de manière fragmentaire et instable sur des réseaux de fortune, usages informels de certains savoirs réinterprétés, pratiques à légitimité instable, références scientifiques recontextualisées, etc.

Les *insiders*, pourrait-on dire, « cachent modérément » leur pratique innovante un peu à la manière de fautifs ou des honteux, mais sans avoir véritablement honte ni se juger véritablement en défaut, car ils font ce qu'il faut faire pour atteindre leurs buts. Cette « discrétion » nuit à la formation d'une sous-culture explicite (nouvelles valeurs, marges informelles, justification, légitimations, sentiment de groupe etc.). Elle favorise en revanche le maintien explicite de l'adhésion à la « culture de référence » (conformisme) et parfois permet un sur-attachement également discret. Dans ce sens, le médicament auquel ils ont recours de manière innovante, informelle ou alternative n'est pas un simple artéfact, mais une institution fort prestigieuse à laquelle on peut se référer symboliquement pour basculer de manière sécuritaire dans une non-conformité tolérée. Le médicament est effet un objet complexe fortement investi de significations puissantes et des promesses technocratiques⁵⁶, c'est-à-dire un artéfact technique activé et mobilisé couramment en dehors des logiques proprement médicales, entre autres, par des injonctions de performance (fonctionnement social) qui permettent la consolidation du statut de membre social (intégration) en s'appuyant sur la légitimité culturelle de la science. Dans la polarité toujours instable entre drogue et médicament, encore plus instable lorsqu'il s'agit de médicaments psychotropes comme les *smart drugs*, l'*insider* s'appuie sur le prestige pharmacologique de la molécule (sécurité pharmacologique, principe actif attesté, connaissance des effets secondaires, etc.) et sur l'objectif légitime de l'usage (conformiste, voire hyperconformiste) pour atténuer l'illégitimité faible du recours non conforme en dehors des cadres cliniques de prescription médicale.

Si on accepte ces esquisses préliminaires autour de la discussion des *insiders* comme un mode d'adaptation individuelle contemporain idéal-typiquement recevable, une question de fond se pose : que peut bien vouloir dire « innover » dans une société que l'on dit aujourd'hui de l'innovation ? Le

55. Comme on l'a mentionné plus haut, si on prend l'exemple des étudiants universitaires qui se considèrent « usagers réguliers » de *smart drugs*, ils ne mobilisent leurs réseaux que de manière intermittente.

56. J. Collin, M. Otero et L. Monnaï, *Le médicament au cœur de la socialité contemporaine*, Québec, PUQ, 2007.

conformisme contemporain tend en effet à devenir un mode d'adaptation individuelle qui sollicite l'innovation constante comme mode d'adaptation ordinaire : se dépasser, se singulariser, devenir encore plus autonome, performant et responsable et, surtout, le faire « à sa façon ». Le choix des moyens appropriés est de plus en plus à la charge des individus singuliers, qui se voient attribuer un supplément de travail dans le processus de leur propre adaptation en tant qu'acteurs de leur « succès » social. Dans le contexte de la deuxième modernité réflexive⁵⁷, le terme « conformiste » n'a-t-il pas renforcé symboliquement son image péjorative (discipliné, sans initiative, routinier, machinal, etc.) s'identifiant aux parcours sociaux standardisés, prévisibles et conventionnels ? Par le fait même, l'ancien conformisme de Merton prend l'allure d'un ritualisme contemporain du fait qu'il se limite à reconduire les moyens disponibles sans contribuer à leur amélioration comme le font discrètement les *insiders*.

Dans son célèbre *Outsiders*, Becker rappelle que l'étiquetage social est toujours modulé par des critères que Hughes⁵⁸ a rendu célèbres : les caractéristiques principales (ou formelles) et secondaires (ou informelles) d'un statut. De manière schématique, les caractéristiques principales du statut de délinquant se résument au fait d'avoir été condamné pour un crime (casier judiciaire) tandis que les caractéristiques secondaires sont les « marqueurs » socio-démographiques larges (jeune, marginal, pauvre, minorité ethnique, famille dysfonctionnelle, pauvre scolarisation, etc.) qu'on y associe par stéréotype interposé (préjugés, représentations médiatiques, etc.) de différentes manières et à différents degrés. La distinction de Hughes nous apprend que les caractéristiques secondaires modulent fortement (accentuation ou atténuation), et parfois subordonnent, les caractéristiques principales d'un statut.

Si on se concentre sur les individus qui ont recours aux *smart drugs*, les caractéristiques secondaires de statut (population active à la recherche d'objectifs de performance – étudiants compétitifs, d'endurance – camionneurs –, de créativité – musiciens –, etc.) modulent fortement de manière positive (atténuation) les caractéristiques principales (consommer effectivement des substances psychotropes hors prescription médicale formelle)⁵⁹. En un mot,

57. Voir, par exemple, les classiques Anthony Giddens, *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*, Cambridge, Polity, 1991 ; Ulrich Beck, *La société du risque*, Paris, Aubier, 2001 ; Zygmunt Bauman, *Liquid Modernity*, Cambridge, Polity, 2000 ; Gilles Lipovetsky, *L'ère du vide*, Paris, Gallimard, 1983.

58. Everett C. Hughes, « Dilemmas and contradictions of status », *American Journal of Sociology*, mars 1945, p. 353-359.

59. Pensons en revanche aux figures négatives fortes du junkie ou de la prostituée toxicomane dont les caractéristiques secondaires négatives (marginal, sans insertion sociale stable, improductif, dangereux, pauvre, etc.) ne leur laissent aucune chance d'éviter les étiquettes déviantes ni les réactions

le recours aux *smart drugs* par les *insiders* des réseaux inspirés par la biosocialité (polarité inclusion-exclusion) n'a pas le même sens que l'usage de substances psychoactives (interdites ou non) par les *outsiders* des sous-cultures marginales. Les deux, individus et usages, sont « jugés » différemment en fonction des figures historiquement récurrentes du « bon déviant » plutôt fréquentable et du « mauvais déviant » qui l'est beaucoup moins. Les caractéristiques secondaires des *insiders* sont non seulement plus proches de la « majorité saine et normale de la population » au sens de Durkheim, mais, plus encore, ils sont l'avant-garde qui montre l'horizon normatif de la « bonne conformité » par les pratiques de plus en plus légitimes de la « bonne déviance », voire de la « déviance éclairée ». Il n'est nullement question de moral ni de psychologie, car la « bonne déviance » mobilisée par les *insiders* est la réponse « adaptée » au contexte normatif de l'individualité contemporaine.

Conclusion : de la multiplication de repères à la multiplication de moyens

Le contexte normatif actuel, que nous avons caractérisé ailleurs⁶⁰, est propice pour accueillir les « bons déviants » comme autant de conformistes d'avant-garde qui ont recours, expérimentent, recherchent et diffusent de moyens toujours plus efficaces pour atteindre les objectifs que la société leur propose. Les usagers et usagères de *smart drugs* nous semblent un cas de figure emblématique d'un mode d'adaptation individuel idéal-typique aux injonctions sociétales contemporaines que nous avons appelé les *insiders*. La question du jugement de la légitimité des moyens employés devient de moins en moins décisive dans des sociétés qui demandent explicitement aux individus d'innover, de prendre des initiatives, d'agir à leur façon, de faire sa marque, de se singulariser, d'oser à chaque fois, d'aller au bout de leurs rêves, de *just do it* sans demander comment. À un point tel que le fait de se contenter simplement de mettre en œuvre des moyens déjà connus, ordinaires, voire institutionnalisés, aussi légitimes soient-ils, esquissent de plus en plus les univers conservateurs des comportements ritualistes.

Les *insiders*, tel que nous les avons esquissés schématiquement, dans ses quatre prises de sens sont 1) globalement intégrés et néo-conformistes; 2) vecteurs explicites de la nouveauté au niveau des moyens; 3) discrets passeurs organisés au besoin dans des réseaux éphémères et 4) détenteurs de savoirs privilégiés dans un contexte objectif de compétition. Mais de quelle

sociales stigmatisantes (mépris, préjugés, discrimination, disqualification, etc.) et les réponses institutionnelles fortes (judiciarisation, coercition, répression, etc.).

60. M. Otero, « Repenser... », *op. cit.*

intégration et de quelle compétition parle-t-on ? Il s'agit des tissus sociaux moins serrés, moins cohérents et plus fluides, dont la configuration des bio-socialités associées aux dynamiques d'exclusion et d'intégration de la pharmaceuticalisation en est un modèle. Quant au sens de la compétition mobilisée, il semble moins associé mécaniquement au fait de l'emporter sur les autres ou à en tirer une plus grande valeur marchande qu'au souci ordinaire de « rester dans la course » renforcé par l'angoisse provoquée par l'indéfinition structurelle des objectifs exigés qu'il est toujours possible d'élargir, de multiplier et d'intensifier. Dans ce contexte, innover n'est pas « un plus » qui enrichit l'action, mais plutôt une condition de l'action au sens où elle fait partie de l'« esprit » de l'institution de l'individualité⁶¹.

Si dans les contextes normatifs des sociétés occidentales contemporaines il est courant d'exiger des individus qu'ils fassent preuve d'une adaptation permanente à des normes sociales en changement constant, c'est au niveau de l'innovation des moyens que l'essentiel de cette injonction s'actualise. On a mis trop l'accent sur les effets de la multiplication des repères sur la soi-disant perte de sens des acteurs et moins sur l'étude des effets de la multiplication de moyens. Cette dernière semble de moins en moins associée à des formes d'anomie appréhendées qu'à une nouvelle forme, si on emprunte la formule de Descombes, de l'« esprit de l'action ». Redistribution majeure entre une éthique des fins (objectifs) davantage à la charge des sociétés et une éthique des moyens de plus en plus à la charge des individus.

.....
61. Vincent Descombes, *Le complément de sujet*, Paris, Gallimard, 2004.