

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

REPRÉSENTATIONS SOCIALES DE PERFORMANCE LÉGITIMANT
L'AUTOMÉDICALISATION CHEZ LES UNIVERSITAIRES :
LE PARADOXE DU DISCOURS

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN COMMUNICATION

PAR
ANNE-MARIE DENAULT
MAI 2012

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

AVANT-PROPOS

« l'impuissance de l'étudiant face à la construction sociale de la perception de la performance est saillante. Comme s'ils n'y participaient pas... et pourtant, ils en sont les architectes. »

« (...) en embarquant dans le vortex des stimulants, nous confirmons notre aliénation. Nous alimentons cette perception d'hyper-performance en imaginant la "paie" sans tenir compte de la facture. Facture ou plutôt fracture, qui malheureusement est inévitable. »

- Julie

REMERCIEMENTS

Je tiens d'abord à exprimer ma gratitude envers les participants m'ayant accordé confiance. Ils m'ont fascinée par leur intelligence et leur détermination à m'aider à mettre à terme la présente recherche. Pour être juste, un statut de co-auteur de ce mémoire devrait leur être conféré.

Comme plusieurs d'entre vous le savent, le processus de maîtrise est un cheminement parfois pénible : « un voyage intellectuel solitaire » comme m'a précisé Christian Agbobli à un point tournant de mon cheminement académique. Je tiens particulièrement à remercier Gaby et Christine, qui m'ont accompagnée une très grande partie du processus. Merci à Johanne, cette grande dame, qui m'a donné espoir, réussissant à me faire croire que la fin était possible. Elle a su m'entourer de cet environnement dont j'avais besoin pour rédiger : un soutien moral, un lieu physique où je me suis sentie encadrée et un modèle féministe que je ne cesse d'admirer et d'appliquer dans ma vie depuis ce jour.

Merci à ma famille, à mon père, qui m'a toujours encouragée à croire en mes rêves, malgré qu'ils aient parfois été de l'ordre de l'irrationalité. Merci à ma mère, qui a toujours été présente, à mon frère et ma belle-sœur, qui ont eu écho de mes détresses reliées aux difficultés du cheminement de rédaction. Ils ont tous joué un rôle fondamental de soutien moral.

Je dois compter parmi l'une de ces rares personnes ayant eu la chance d'avoir un voisinage aussi présent et encadrant. Merci à Claudia, ma voisine d'en bas, qui a su m'appuyer par sa bonté et son intelligence. Merci à Fay, ma voisine d'à côté, qui a passé de longues heures à réviser les différentes parties de mon mémoire. Merci à Ian, qui m'a donné inspiration et réconfort, éléments clés de la performance en mon sens. Merci à cette femme incroyable du nom d'Audrey qui, avec sa bonté et sa détermination, a su m'appuyer par ses conseils et son amitié.

Maude, Silvia, Guillaume et Julie, je suis plus que ravie d'avoir pu partager ces belles années d'études avec vous.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
RÉSUMÉ.....	vii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I : PROBLÉMATIQUE.....	6
1.1 Quelques élucidations de départ.....	6
1.1.1 La réussite sociale et la performance.....	6
1.1.2 Les stimulants.....	7
1.2 Contextes socio-historiques de la consommation de stimulants	8
1.2.1 L'exemple de la feuille de coca dans la préhistoire	9
1.2.2 La transformation chimique des plantes.....	10
1.2.3 Les psychostimulants de l'après-guerre	11
1.3 Contexte social des jeunes adultes	12
1.4 La consommation de psychostimulants chez les jeunes adultes	14
1.5 Questions de recherche	17
CHAPITRE II : CADRE THÉORIQUE.....	19
2.1 Les représentations sociales dans la littérature	20
2.2 La réussite sociale et la compétition.....	21
2.3 Perspective communicationnelle : l'interactionnisme symbolique	24
2.3.1 L'interactionnisme symbolique.....	24
2.3.2 Les interactions et le dynamisme	24
2.3.3 L'interprétation.....	26
2.3.4 Le symbolisme : croyances et idéologies.....	26
2.4 Les concepts	28
2.4.1 De l'objectivité à la réification.....	28
2.4.2 L'image comme contrôle de la conduite sociale.....	29

2.4.3 Les sanctions sociales.....	30
2.5 Questions de recherche spécifiques.....	33
CHAPITRE III : MÉTHODOLOGIE.....	34
3.1 Contexte de recherche.....	34
3.1.1 De l'observation.....	34
3.2 L'approche qualitative.....	35
3.2.1 Justification du recours à l'approche qualitative.....	36
3.3 L'entretien semi-directif.....	37
3.4 Élaboration de la grille d'entretien.....	38
3.4.1 Échantillonnage.....	39
3.5 Recrutement.....	40
3.6 Déroulement de la recherche.....	40
3.6.1 Les entretiens.....	40
3.6.2 Les questions posées.....	41
3.6.3 Relation intervieweur-interviewé.....	41
3.7 Considérations éthiques.....	42
3.8 Modalités d'analyse.....	43
3.9 Difficultés et limites de la recherche.....	44
3.9.1 Degrés d'implication de la chercheuse.....	44
3.9.2 Influence de la recherche sur la consommation de psychostimulants.....	44
3.9.3 L'étude des réseaux sociaux.....	45
CHAPITRE IV : PRÉSENTATIONS DES RÉSULTATS.....	46
Le grand paradoxe.....	46
4.1 Catégorisation du contenu des entrevues.....	47
4.2 Description des participants.....	47
4.3 Construction de la représentation sociale.....	49
4.3.1 Importance du réseau social dans l'histoire du début de consommation.....	49
4.3.2 Le rapport à l'autre.....	55
4.3.3 La légitimation.....	56

4.3.4 Représentations sociales de performance	62
4.4 Un grand paradoxe	66
4.5 Motivations profondes de la consommation.....	70
4.6 Synthèse	72
CHAPITRE V : DISCUSSION.....	74
Le paradoxe du discours sur la médication	74
5.1 Du domaine des significations : le paradoxe de la consommation	74
5.1.1 Du devoir de performer	76
5.1.2 Désirabilité	79
5.3.3 L'interaction et la déviance	83
5.2 La performance du point de vue symbolique	86
5.2.1 Le symbole de performance.....	86
5.3 Le rôle des interactions	87
5.3.1 La reproduction du message et l'évolution de la pratique.....	88
5.3.2 La réflexivité	89
5.4 Schématisation.....	90
5.5 Le paradoxe.....	92
5.6 Ouverture : piste de réflexion.....	94
5.6.1 L'évolution de la pratique à travers une nouvelle culture?.....	94
5.6.2 L'évolution d'une culture à travers une nouvelle pratique?.....	95
5.7 La responsabilité du chercheur ou de la chercheuse.....	96
5.8 Hypothèses	97
5.9 Synthèse	98
CONCLUSION.....	100
ANNEXES	107
BIBLIOGRAPHIE	110

RÉSUMÉ

Ce mémoire porte sur la conception de la performance chez les jeunes universitaires en lien avec la consommation de médicaments sans prescription. Pour étudier ce phénomène, nous avons analysé le discours d'étudiants et d'étudiantes faisant usage de médicaments pour contrer le déficit d'attention, sans avis médical préalable. Ce type d'automédication est déjà bien présent aux États-Unis. D'une part, l'objectif de ce mémoire consiste à explorer la situation dans les universités québécoises. D'autre part, cette recherche propose une analyse qui aide à comprendre comment peuvent se construire les représentations sociales de performance entourant cette pratique chez les jeunes adultes. La base théorique de ce mémoire s'appuie sur le courant de l'interactionnisme symbolique ainsi que sur les théories de la représentation sociale. Douze entretiens semi-dirigés ont été effectués auprès d'étudiants et d'étudiantes faisant usage de Ritalin, d'Adderall XR ou de Concerta pour améliorer leur performance académique.

Les résultats de la recherche révèlent la présence d'un grand paradoxe face à l'utilisation de ces médicaments. Bien que cette automédication soit encore stigmatisée, elle est grandement soutenue par l'acceptation sociale de la médication effectuée quotidiennement par bons nombres d'individus. À travers le discours des étudiants, nous avons soulevé l'existence d'une pression de l'environnement social pouvant expliquer les pratiques. Au même moment, ils remettent en question l'obsession de la performance qu'ils perçoivent dans leur monde. D'un point de vue symbolique, cette contradiction est un agencement très puissant pouvant faire perdurer, voire évoluer la pratique. Enfin, le rôle des interactions entre pairs est un élément fort important dans la reproduction du message. En clôture de ce mémoire, nous posons des pistes de recherche en lien avec l'évolution d'une nouvelle culture chez la population étudiée. Nous questionnons également le rôle de la chercheuse par rapport à cette problématique pouvant potentiellement favoriser l'accélération de ce type de consommation.

Mots clés : étudiants, médicament, performance, représentations sociales, paradoxe

INTRODUCTION

Les souffrances psychiques reliées aux soucis de réussites sociales soulèvent de nombreux questionnements (Gaulejac, 2005). Au niveau de la santé mondiale, l'épuisement professionnel est en flèche depuis déjà plusieurs années (Freudenberger, 1974). Faute de voir le changement institutionnel dans l'ensemble de sa structure comme étant une solution possible, les moyens proposés pour survivre dans son environnement social reposent couramment sur la pharmacologie (Ehrenberg, 1991). Ainsi, si bon nombre d'individus sont sous l'influence de ces psychostimulants, qu'advient-il de la définition de la réussite sociale et de son corolaire, la performance? Force est de constater qu'il y a lieu de questionner ce phénomène, les stimulants chimiques faisant aujourd'hui partie intégrante de notre réalité sociale.

Plusieurs débats concernant la consommation de médicaments en lien avec la performance ont déjà fait surface dans les médias, entre autre, l'utilisation de psychotropes chez les enfants en milieu scolaire et chez les adultes sur le marché du travail. Joële Monzé (2010), titulaire d'un doctorat en neurosciences et professeure à l'université de Sherbrooke, y déplore que ces moyens semblent de moins en moins viser le traitement de maladies, mais plutôt suggérer à l'ensemble de la population un mode de vie prônant le dépassement de soi. En ce sens, cette utilisation s'apparenterait de plus en plus à la consommation de drogues. D'ailleurs, les procédés et substances chimiques avec lesquels sont produits ces médicaments ne semblent pas si différents: l'*Adderall*, ce nouveau médicament contre le déficit d'attention, très populaire aux États-Unis, est fait à base de l'une des composantes chimiques principales dans la production de cocaïne, l'amphétamine (Moore, 2011). Pourtant, bon nombre d'individus semblent rassurés du fait que les produits qu'ils consomment sont des « médicaments » et non des « drogues ». Un exemple probant de l'effacement de la

limite entre ce qui est considéré comme une drogue et comme un médicament réside dans l'utilisation de psychostimulants chez les jeunes adultes à des fins de performances académiques et ce, sans avis médical préalable (Racine et Forlini, 2008). Ce phénomène a déjà été répertorié dans les universités américaines et semble prendre de plus en plus d'ampleur au Québec, d'où la nécessité de se pencher sur cette réalité sociale estudiantine.

De plus, l'importance de se pencher sur cette population réside dans le fait qu'elle fait partie de cette génération qui entre maintenant sur le marché du travail. À l'ère des nouvelles technologies, les jeunes adultes ont une nouvelle façon de fonctionner en société qui diffère de la génération qui les précède (Erikson, 2007). Elle est également qualifiée comme étant la génération la plus éduquée de l'histoire. Souvent caractérisée comme la « génération *Ritalin* » cette population a grandi à une époque où la consommation de médicaments était grandissante, les prescriptions d'antidépresseurs et de psychostimulants fusant de toute part dans leur environnement social. À l'égard de ces constatations que nous élaborerons plus tard, ce mémoire a aussi pour but de véhiculer le discours de ces jeunes adultes faisant probablement partie des individus de leur génération étant les mieux placés pour discuter des effets de l'hyper-performance sur le quotidien. Leur consommation de psychostimulants illustre ce besoin criant d'un recours ultime pour survivre aux attentes de leur environnement social.

L'élaboration de ce mémoire est grandement inspirée du terrain où ont été réalisés les entretiens. Ce parcours non conventionnel incarne une méthodologie issue du pragmatisme, où le monde empirique est l'élément central de la recherche en étant son point de départ et d'arrivée (Blumer, 1969). « La réalité existe dans le monde empirique et non dans l'élaboration de méthodes utilisées pour étudier ce monde. (Blumer, 1969, p.27) ». Pour cette raison, nous avons formulé nos questions de

recherche à la suite d'une première visite sur le terrain. Toujours selon Blumer (1969), les questions de recherche doivent être bien étudiées et révisées pour s'assurer qu'elles sont pertinentes et qu'elles répondent à une problématique bel et bien existante pour la population à l'étude. C'est pourquoi nous nous sommes assurées de la pertinence sociale de cette recherche de manière itérative, en effectuant des allers-retours entre le terrain de recherche et la littérature.

Déploiement du projet de recherche

Comme nous le verrons, la consommation de médicaments semble bien ancrée chez certains jeunes adultes : c'est d'ailleurs cette réalité de terrain qui a inspiré la présente recherche. Le premier chapitre débute par les propos de certains auteurs s'étant penchés sur la réalité sociale contemporaine et celles des jeunes adultes d'aujourd'hui. La problématique prendra ensuite un angle historique qui nous aidera à approfondir les contextes sociaux dans lesquels s'inscrivent diverses pratiques de consommation de stimulants. Ceci nous amènera à voir l'utilisation de stimulants dans une optique de construction de liens sociaux. Nous poserons ensuite nos questions de recherche qui viseront à élucider le lien entre la consommation de produits contre le déficit d'attention et les représentations sociales de réussite chez les jeunes universitaires du Québec. La question principale explorera la construction des représentations sociales de réussite à travers la problématique de la consommation de médicaments contre le déficit d'attention chez de jeunes universitaires, sans avis médical préalable.

Les bases théoriques sur lesquelles s'appuie ce projet de recherche seront ensuite expliquées dans le deuxième chapitre. D'abord, nous nous pencherons sur une théorie de la construction des représentations sociales qui nous permettra de clarifier ce lien entre la conception de la performance et ses implications pratiques sur la réalité sociale des jeunes universitaires interrogés. Ensuite, en empruntant les grands axes du

courant de l'interactionnisme symbolique, nous aborderons le dynamisme social de la communication à travers lequel se construit l'environnement dans lequel sont effectuées les pratiques médicamenteuses.

Le troisième chapitre se centrera sur l'explication de la démarche méthodologique utilisée pour mener à terme l'étude de cette problématique, celle-ci faisant appel à des entretiens semi-directifs. Dans cette troisième section, nous discuterons notamment du déroulement de la recherche en expliquant le processus par lequel nous avons effectué 12 entretiens auprès d'étudiants et d'étudiantes consommant des médicaments à des fins d'augmentation des performances académiques. Nous détaillerons ensuite les modalités d'analyse utilisées pour élaborer la discussion de la recherche.

Nous présenterons ensuite nos résultats de recherche dans le quatrième chapitre. À l'intérieur de celui-ci, nous développerons quatre grands thèmes émergeant du terrain de recherche. Premièrement, nous présenterons les données relatives à la compréhension du rôle du réseau social dans l'histoire du début de consommation des participants. En second lieu, nous détaillerons le discours des étudiants et étudiantes en lien avec les justifications de leur consommation. Ensuite, nous déploierons les traces du discours reflétant la représentation sociale de performance pour enfin terminer avec l'illustration d'un grand paradoxe et de son omniprésence dans les entretiens effectués.

Au dernier chapitre, nous ferons converser nos résultats de recherche avec les éléments théoriques du chapitre III. En commençant par un exposé des éléments théoriques expliquant le paradoxe, nous élaborerons ensuite le rôle de la fonction symbolique au sein de la pratique et de la construction de la représentation sociale de performance. Puis, nous analyserons le rôle des interactions au sein du phénomène. En

fin de chapitre, nous nous poserons ensuite des questions sur la responsabilité du chercheur et sur son importance dans le processus de recherche.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

La problématique à l'étude a une portée pratique à deux niveaux, soit au niveau de la compréhension d'une réalité alarmante chez les jeunes universitaires ainsi que d'une réflexion générale auprès de cette même population qui entre (ou qui est sur le point d'entrer) sur le marché du travail. Si la médication fait partie intégrale de la culture universitaire, l'étude de la consommation de médicaments chez les jeunes adultes pourrait expliquer plusieurs tendances fortement présentes au sein de cette même population. En ce sens, l'étude de cette problématique pourrait donner naissance à des pistes d'interventions pertinentes au niveau de la santé des jeunes et de leur manière de percevoir la performance.

1.1 Quelques élucidations de départ

1.1.1 La réussite sociale et la performance

Attardons-nous premièrement sur un élément clé du présent projet de recherche : la réussite sociale. Bien que ce concept soit omniprésent dans la littérature, il est toutefois difficile à cerner et porte plus souvent sur les moyens d'y parvenir que sur la réussite sociale elle-même. Cette constatation nous permet d'abord de comprendre que

ce concept est d'une complexité particulière et il nous pousse ensuite à nous orienter par rapport à lui. C'est ainsi que nous empruntons le propos d'Ehrenberg (1991) qui affirme que la réussite sociale passe par la performance : il faudrait d'abord être performant pour être reconnu socialement. Ceci explique pourquoi nous ferons parfois simultanément référence au concept de performance et de réussite sociale, l'un semblant être corollaire de l'autre.

1.1.2 Les stimulants

Spécifions maintenant la définition du stimulant que nous utiliserons pour ce mémoire. Nombreux sont les auteurs s'étant penchés sur l'usage des stimulants. Or, dans ces nombreux ouvrages, tous ne parlent pas des mêmes substances et ne définissent pas les stimulants de la même façon. En 1871, le Docteur Beard proposait déjà l'idée selon laquelle les stimulants étaient des substances qui augmentaient les pouvoirs de l'endurance et que leur consommation s'inscrivait dans un contexte culturel pouvant s'observer auprès de différents peuples à travers l'histoire. Le stimulant semble redonner courage : il « [...] corrige, économise ou intensifie la force du système¹ (Beard, 1871, p.5) ».

Selon le même auteur, seule la quantité prise différencie le narcotique du stimulant. Si un produit est pris en trop grande quantité, il serait considéré comme une drogue et non comme un stimulant. Qu'en est-il du médicament et comment bien définir et délimiter les quantités et les catégories? Le manque de constance représente bien la confusion face à la désignation de ces produits dans la littérature ainsi que les raisons pour lesquels certains produits sont consommés. Comme nous allons le voir dans les chapitres IV et V, la consommation entourant les produits médicamenteux contre le déficit d'attention dépasse le cadre médical et légal. À cet égard, veuillez excuser

¹Traduction libre de : « (...) correct, economize and intensify the forces of the system.»

l'alternance des expressions utilisées pour désigner les produits consommés (médicaments, stimulants, drogues, ... etc.)

1.2 Contextes socio-historiques de la consommation de stimulants

En nous retournant vers l'histoire, nous constatons que la consommation de stimulants n'aurait pas comme but ultime la performance individuelle, mais plutôt l'inscription sociale de l'individu dans un groupe. C'est du moins le point de vue de Schivelbusch (1991), qui explique dans son œuvre *Histoire des stimulants*, que plusieurs substances psychoactives ont accompagné l'humain à travers son existence. Il nous amène à voir la consommation générale de stimulants comme un moyen d'adaptation aux différents contextes sociaux à travers les époques et aux normes sociales qui s'y rattachent. « Les stimulants contribuent largement à mettre la main humaine au service de la mode (Schivelbusch, 1991, p.85) ». Il mentionne l'existence de plusieurs aspects culturels, religieux et institutionnels en lien avec la consommation de certains stimulants. Nous nous pencherons d'abord sur l'exemple de la consommation de la feuille de coca, car, selon Beard (1871), le type de stimulant qu'a été cette plante fut probablement la première substance à avoir été consommée pour ses propriétés stimulantes. Nous nous pencherons ensuite sur la consommation de stimulants chimiques, pour enfin aborder le sujet central de la présente étude, soit la consommation de produits contre le déficit d'attention chez les jeunes adultes. Enfin, les types de stimulants que nous aborderons ont été choisis du fait qu'ils semblent tous avoir un point commun, soit celui d'avoir été consommés dans des contextes où semblait exister un désir d'augmentation des capacités intellectuelles.

1.2.1 L'exemple de la feuille de coca dans la préhistoire

Selon Schivelbusch (1991), « [...] chaque société a les stimulants et les drogues qu'elle mérite, qui lui sont nécessaires et qu'elle supporte (p.93) ». La feuille de coca illustre bien cette affirmation. Son utilisation dans l'Empire inca remonte à plus de 5000 ans avant notre ère (Richard, 1994). Un examen précis de l'histoire de ce peuple permet d'illustrer que cette consommation aurait fait partie intégrante de leur vie quotidienne, son emploi ayant notamment été répertorié au sein de leur pratique religieuse, de plusieurs combats de guerre et de leurs tâches en tant qu'esclaves à la suite de la conquête espagnole (Beard, 1871). Par temps de guerre, l'état distribuait la feuille de coca à tous ses soldats pour augmenter leur endurance physique. D'ailleurs, il est intéressant de noter que le mot « Inca » signifie, en quetchua², un guerrier ou un empereur (Baudin, 2003). Ainsi, le nom du peuple semble symboliser une certaine puissance, le statut attendu du combattant. La feuille de coca était également signe de prestige, l'état en distribuant d'abord à la noblesse. Elle était aussi un symbole sacré au sein de la culture inca, car grâce à ses effets, elle permettait d'apaiser la faim et la soif du peuple, tout en faisant d'eux des serviteurs plus vaillants (peu importe le contexte). L'omniprésence de la consommation de la feuille de coca illustre que le stimulant constituait un élément important, voire constitutif d'une représentation collective centrale du royaume des Incas. Cet exemple illustre comment un stimulant tel que la feuille de coca s'inscrit dans des contextes sociaux qui soutiennent, même encouragent son usage. Il nous démontre aussi que la consommation de la feuille de coca semble avoir participé à l'intégration des différents rôles sociaux incas à différentes époques. L'histoire se répèterait-elle avec l'apparition des stimulants chimiques modernes?

² Le Quetchua est une des langues parlées par les Incas

1.2.2 La transformation chimique des plantes

Les stimulants de la Deuxième Guerre mondiale

En 1855, le chimiste Allemand Friederich Gaecke réussit à extraire l'alcaloïde de la feuille de coca pour en faire de la cocaïne (Senon, Richard et Valleur, 2009). À la suite de cette découverte, l'Europe se mobilisa pour se consacrer à la culture de cette plante, ainsi qu'à la production de stimulants chimiquement modifiés tels que l'amphétamine³ et la méthamphétamine⁴ (Labrousse, 2006 et Laure, 1999). Ces substances sont aussi communément appelées stimulants du système nerveux central ou psychostimulants (Laure, 1999).

Schivelbusch (1991) avance que « [l]es véritables changements historiques correspondent à l'accoutumance de grandes masses de population à de nouveaux stimulants. (Schivelbusch, 1991, p.101) ». Tel semble être le cas avec l'arrivée de cette nouvelle gamme de stimulants, ces plantes chimiquement modifiées. La découverte de la grande famille des amphétamines a été réalisée quelques années avant les Guerres mondiales. Les amphétamines et leurs dérivés ont d'abord été au service de l'armée : au Japon, la méthamphétamine était prescrite à la majorité des « [...] soldats, des marins, des aviateurs, des infirmières et du personnel des usines (Laure et al., 1999, p.4) ». Du côté de l'Europe, la cocaïne était distribuée au personnel militaire pour augmenter l'endurance et l'éveil (Guéniat, 2005). Ainsi, tout comme la feuille de coca a servi au combat à une autre époque, ces nouveaux types de stimulants ont épaulé les soldats dans leur adhésion et leur engagement à la guerre.

³ Substance utilisée pour la fabrication de plusieurs drogues dont la cocaïne et de certains médicaments tels *l'Adderall XR*, utilisés pour contrer le déficit d'attention chez les adultes (voir www.incb.org/incb/fr/index.html)

⁴ Substance utilisée pour la fabrication de plusieurs médicaments faisant partie d'une sous-catégorie de la grande famille des amphétamines (voir www.incb.org/incb/fr/index.html)

1.2.3 Les psychostimulants de l'après-guerre

C'est dans le cadre de ces recherches participantes sur la cocaïne que Freud invente les bases de la psychologie sociale moderne, soit la psychanalyse. Il affirme, entre autres, que cette substance aide l'individu à exprimer les connaissances qui sont cloîtrées dans son esprit (Markel, 2011). Pour sa part, Laure (1999) affirme qu'après la Deuxième Guerre mondiale, la cocaïne était surtout utilisée dans des contextes festifs. D'abord réservée à une élite, elle s'est ensuite répandue à l'échelle mondiale au milieu des années 1980. Les auteurs du *Dictionnaire des drogues et des dépendances* soutiennent même qu'elle s'ajoutait au vin, aux cigarettes, aux cigares et à certaines boissons, telles que le *Coca-Cola* (Senon, Richard, et Valleur, 2009). Aujourd'hui, les amphétamines sous forme de cocaïne ou de ses dérivés (tels le LSD, la MDMA, l'ecstasy et le crack) sont utilisées mondialement dans des contextes relatifs à la fête, mais d'autant plus à titre de médication pour contrer la dépression, le déficit d'attention, l'obésité, etc. (Laure, 1999).

En 2009, le méthylphénidate, servant à la production de médicaments contre le déficit d'attention tels le *Ritalin*, était le type de stimulant du système nerveux central dont la consommation avait connu la plus grande croissance au niveau mondial (OICS, 2009). Les ventes d'*Adderall XR*, amphétamine aussi utilisée contre le déficit d'attention, ont augmenté de manière phénoménale en 2011, provoquant une rupture de stock chez le manufacturier et faisant augmenter le prix du produit.⁵ Cet événement a notamment causé de graves inconvénients chez les utilisateurs qui se voyaient privés de leur médication quotidienne. Notons que chacun de ces deux médicaments est consommé dans des contextes académiques ou professionnels. Toutefois, notons que

⁵ Information sur *Adderall* tirée de : http://www.cbsnews.com/8301-505123_162-42849570/faced-with-a-shortage-of-adderall-maker-jacks-up-the-price----and-doubles-sales/

la présente recherche portera seulement sur la consommation de médicaments hors cadre médical chez les jeunes universitaires.

1.3 Contexte social des jeunes adultes

Piste pour comprendre les représentations entourant la pratique médicamenteuse

Quelles conduites socialement acceptées et relatives à la performance pouvons-nous observer dans le monde chez les jeunes adultes d'aujourd'hui? Pour étudier les représentations sociales relatives à la performance chez cette population, nous avons d'abord jugé pertinent de nous attarder à la réalité de ces individus issus de la génération Y, pour qui l'éducation est hautement valorisée (Erickson, 2008). Le concept de génération étant une mesure socio-historique, certaines tendances générationnelles expliqueraient partiellement la consommation de psychostimulants et les représentations sociales qui s'y rattachent. Une génération se définit souvent comme un groupe de personnes ayant vécu des événements similaires et possédant une connaissance de « l'ensemble des grands esprits qui ont marqué leur époque et les changements sociaux qui s'y sont opérés (Allain, 2008, p.75) ».

Selon Erikson (2008), la génération Y forme le groupe de consommateurs le plus influent sur le marché actuel, ainsi que la génération la plus éduquée de l'histoire, particulièrement en Amérique du Nord. Selon l'auteur, cette poursuite des études a été grandement influencée par le rôle crucial qu'a joué l'éducation pour les parents de cette génération, soit les baby-boomers. Une promesse a été faite à cette génération Y, à savoir que tout était possible à condition qu'ils soient performants (Allain, 2008). Dans cette même ligne de pensée, Duret (2009) constate que ces jeunes adultes représenteraient, en eux-mêmes et du point de vue de leurs parents, une sorte de «

capital ». La famille « se mobilis[e] pour la réussite des siens, notamment des enfants par l'école (Duret, 2009, p.93) ». La génération Y rassemblerait des jeunes adultes pour qui l'éducation est généralement très valorisée.

Erikson (2008) ajoute qu'ils font aussi partie de la première génération à naître à l'ère de la technologie. Malgré la multitude de possibilités que celle-ci puisse apporter, force est de constater que ces jeunes adultes font face à un problème de taille : la nécessité d'une constante adaptation à l'évolution des nouvelles technologies. Erikson explique que l'effet de l'usage des nouvelles technologies se traduit par une façon de faire extrêmement rapide et spontanée. Vivant à l'ère de la communication instantanée et des équipes de travail virtuelles, la conception du temps et de l'espace est très différente pour cette population. Premièrement, ils travaillent souvent dans des environnements les encourageant à optimiser leur temps de réponse devant leur supérieur, collègue ou client, les téléphones intelligents étant des outils leur permettant un tel accomplissement. La disponibilité de ces outils instaurerait-elle une norme d'instantanéité difficilement soutenable pour le corps humain? Les conditions de travail encourageant la flexibilité se paient à un prix élevé, c'est-à-dire par une disponibilité en tout temps (Duret, 2009). Erikson (2008) énumère également les effets pervers de ces nouvelles façons de faire. Selon elle, les jeunes sont submergés d'informations et de possibilités. Cette foule d'options, rendant les choix plus difficiles à faire, représente une importante source d'angoisse chez eux. Elle remarque que plusieurs cas de dépression ont été recensés chez les jeunes universitaires américains. Elle soulève aussi que les nouvelles technologies n'apporteraient pas que des effets positifs sur la performance des jeunes. Comme la révolution industrielle a su le démontrer, Carey (1989) est d'avis que la révolution électronique mènera à une surexploitation de la main-d'œuvre tout en étant porteuse d'un discours faisant éloge de liberté, d'innovation et de croissance.

Allain (2008) dépeint plutôt cette génération en la qualifiant de génération caméléon. Pour cet auteur, les jeunes sont constamment amenés à s'adapter à différentes situations, car le changement et la mobilité sont à l'honneur dans leur environnement de tous les jours. « Elle [la génération Y] qui est sommée de se réinventer sans cesse en se modelant au goût du jour, elle dont les références sont continuellement remises en question. (Allain, 2008, p.56) ». Toujours selon Allain, en s'adaptant ainsi, les jeunes adultes semblent se soumettre continuellement aux différents contextes dans lesquels ils sont immergés, ainsi qu'à des représentations et des images de réussite apparaissant presque partout à travers les divers canaux de communications et transmises par les nouveaux médias. Enfin, malgré leur image d'entrepreneur et de leader, il propose de les percevoir plutôt comme une génération très soumise. La thèse de cet auteur nous amène à croire que la génération Y pourrait ainsi être plus sensible aux pressions sociales et répondre plus favorablement aux incitations à la performance.

1.4 La consommation de psychostimulants chez les jeunes adultes

Différents travaux montrent que les jeunes adultes d'aujourd'hui utilisent certains médicaments à des fins non médicales pour améliorer leurs performances intellectuelles et sexuelles, contrôler leur humeur et même remodeler leur image corporelle (Levy et Thoer, 2008). L'utilisation de psychostimulants, notamment ceux destinés à contrer le déficit d'attention, est un phénomène de plus en plus répandu chez cette population et surtout répertorié chez les universitaires aux États-Unis (DeSantis et Hane, 2010). En se les procurant sur le marché noir ou sur Internet, vingt-cinq pour cent des étudiants américains consommeraient des psychostimulants pour améliorer leur concentration et leur mémoire (*Nature*, 2008). En 2010, Forlini et Racine expliquaient déjà que cette consommation chez les jeunes adultes semblait

répondre à un désir d'accéder à un certain mode de vie où la consommation du médicament ressemblait étrangement à celle des drogues, c'est-à-dire non pas pour traiter une maladie quelconque, mais dans un but d'augmentation des capacités cognitives. Ce paradigme laisse place à un effet boule-de-neige, laissant croire aux autres jeunes adultes qu'eux aussi devront utiliser de tels moyens pour réussir. Ce type de consommation serait entre autres encouragé par les messages médiatiques sur le sujet référant à ces produits comme étant des « smart drugs » ou des « miracle drugs », ce qui inciterait les jeunes universitaires à croire qu'ils verront leur qualité de vie augmenter de manière quasi mystique grâce à cette consommation.

DeSantis et al. (2010) ont effectué une étude dans une université américaine où la consommation médicamenteuse contre le déficit d'attention hors cadre médical serait « pratique courante ». Le produit consommé par les étudiants était l'*Adderall XR*, un produit fait à base d'amphétamine, dont les ventes ne cessent de croître. Le nom de l'université est resté confidentiel, mais les auteurs précisent qu'elle ferait partie des universités américaines les plus compétitives et réputées. Selon eux, les étudiants chercheraient à augmenter leur concentration pour les études, mais ils soutiennent aussi que la performance académique ne serait pas le seul motif de cette consommation : le maintien d'un mode de vie productif menant à la performance serait aussi visé. Les auteurs constatent que cette consommation ferait partie intégrante de la culture même de l'université, la pratique étant discutée ouvertement et favorablement en public. Cette étude nous amène donc à nous questionner sur les fondements d'une telle culture universitaire, où ce type de consommation devient « socialement accepté », faisant même partie du quotidien des jeunes adultes. Si les sociétés produisent les stimulants qui leur sont nécessaires, que signifie l'augmentation de la consommation de tels produits dans le milieu universitaire? Cette étude nous mène à vouloir nous pencher sérieusement sur l'évolution d'une telle pratique chez la population estudiantine québécoise, ainsi que sur la signification de l'existence de cette problématique.

Un des grands faits saillants de la recherche de DeSantis et al. (2010) réside dans l'homogénéité du discours que tiennent les étudiants par rapport aux justifications de leur consommation. Selon la plupart des interviewés, la consommation de médicaments serait moralement justifiée. Il existe un sentiment de consommer un produit de confiance puisqu'il est confectionné dans de grands laboratoires réglementés par le gouvernement. Son utilisation chez les étudiants est grandement banalisée à cause de l'omniprésence de sa consommation en société, notamment chez les jeunes enfants. Les effets secondaires physiques sont souvent bien connus des participants. Pourtant, les auteurs précisent que parmi ceux-ci, on retrouve des risques de mort subite, de très graves problèmes cardio-vasculaires, des troubles psychiques, un ralentissement de la croissance, de la haute pression et une hyperactivité thyroïdienne.

Enfin, à partir de la découverte d'une quasi-homogénéité dans les discours des étudiants interrogés par rapport aux justifications de leur consommation, les auteurs proposent une piste de recherche. Ils insistent sur l'importance de comprendre la construction sociale de la réalité de ces jeunes en passant par l'étude des interactions au sein desquelles ils participent. Selon eux, les jeunes sont à la fois influencés par l'environnement, mais aussi créateurs de leur réalité sociale. C'est ainsi que nous questionnons la construction des discours entourant la réussite sociale des jeunes adultes.

À ce jour, peu de recherches ont été menées au Québec sur ce thème, bien que de telles pratiques soient de plus en plus répertoriées (Forlini et Racine, 2008 ; INSP, 2009). Comme nous le verrons dans le chapitre consacré à la méthodologie, la facilité avec laquelle nous avons pu recruter des participantes et participants pour effectuer

des entretiens semi-dirigés par rapport à la consommation sans avis médical de *Ritalin* ou *d'Adderall XR* semblent témoigner de la présence du phénomène. Ce sont ces constatations qui nous poussent à vouloir comprendre cette lecture que les jeunes adultes ont de leur environnement social.

1.5 Questions de recherche

Ni le désir de réussite sociale, ni la consommation de substances à des fins de performance ne sont des phénomènes nouveaux. L'histoire témoigne plutôt que l'usage de stimulants accompagne l'émergence de phénomènes sociaux marquants. La présente recherche aura pour but de comprendre et de documenter l'état de la situation au Québec en regard à ce phénomène déjà bien présent aux États-Unis. En sachant que cette pratique peut avoir de graves répercussions sur la santé⁶, nous croyons en l'importance de nous pencher sur l'émergence de cet « univers d'opinion » qui en justifie la consommation. Notre question de recherche visera donc à comprendre les dynamiques sociales entourant de telles pratiques. La voici :

Comment se construit l'univers d'opinion ainsi que les perceptions d'obligation de performance légitimant la consommation de médicaments hors cadre médical chez les universitaires?

⁶ Avis émis par santé Canada en 2005: www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/advisories-avis/_2005/2005_01-fra.php

1.6 Pertinence sociale, scientifique et communicationnelle de la recherche

La pertinence sociale de cette recherche repose principalement sur la découverte d'une réalité troublante, soit celle d'une acceptation sociale de la consommation de produits considérés comme étant très nocifs pour la santé. Du côté scientifique, c'est un phénomène très peu étudié, surtout au Québec. Ce mémoire détaillera cet univers peu connu des jeunes adultes ayant de telles pratiques de consommation en montrant les processus par lesquels les jeunes adultes en viennent à consommer. De plus, l'ancrage théorique utilisé portera sur l'importance des interactions dans la construction de l'univers d'opinions et de perceptions face à une telle consommation, d'où la pertinence de son utilisation dans le cadre d'un mémoire en communication. Enfin, ce mémoire sera d'une pertinence générale grâce à ses pistes d'interventions qui pourront servir à l'élaboration de futures campagnes de sensibilisation.

CHAPITRE II

CADRE THÉORIQUE

Ce deuxième chapitre vise l'élaboration des concepts théoriques nous permettant d'étudier et d'élucider la problématique à l'étude. Nous débuterons par la présentation du concept de représentation sociale : les éléments théoriques reliés à cette dernière nous mèneront d'abord à comprendre la réussite sociale moderne dans laquelle s'incarnent les représentations sociales de performance chez les jeunes adultes d'aujourd'hui. Elle nous aidera à comprendre les perceptions ainsi que les univers d'opinions entourant la pratique médicamenteuse. Ensuite, nous détaillerons la perspective avec laquelle nous aborderons l'analyse du terrain de recherche, soit celle de l'interactionnisme symbolique. Ce courant de recherche nous permettra d'expliquer l'angle avec lequel nous étudierons la construction des représentations sociales de performance chez les jeunes adultes. Nous terminerons avec l'étude de concepts tirés de la littérature et inspirés de la problématique qui nous aideront à développer le corps analytique de notre recherche. Dans cette dernière section, nous détaillerons d'abord le concept de réification, soit la construction de ce sentiment d'obligation présent chez les étudiants consommant des médicaments à des fins d'augmentation des facultés intellectuelles. Ensuite, nous nous pencherons sur la théorie de l'image qui nous aidera à comprendre celle que certains étudiants désirent présenter d'eux-mêmes en lien avec la performance académique. La déviance est un concept assez fondamental et présent dans le discours des participants. Nous aborderons les propos de certains auteurs à ce sujet. Enfin, suite à l'observation d'un grand paradoxe dans le discours des participants (soit au niveau de leur consommation, mais aussi de leur définition du

mode de vie désiré) nous avons jugé pertinent de nous attarder sur la littérature à ce sujet pour mieux l'analyser et la mettre en lien avec les données recueillies en dernier chapitre.

2.1 Les représentations sociales dans la littérature

Les représentations sociales sont des « univers d'opinion » (Moscovici 1961, p.66) et sont omniprésentes dans les interactions. « Elles circulent notamment dans les discours, sont portées par les mots, véhiculées dans les messages et images médiatiques et cristallisées dans les conduites (Jodelet, 1984, p.32) ». Selon cette auteure, ce concept de « représentations sociales » pourrait être étudié selon trois axes principaux, se liant chacun à des éléments issus de l'interactionnisme symbolique. Les représentations sociales ont d'abord une fonction symbolique. Elles représentent un idéal (ici de la performance ou de la réussite sociale) en lui donnant des significations dans la vie quotidienne. Par le fait même, elles seraient aussi interprétatives, aidant l'individu à définir l'environnement quotidien dans lequel il vit. Un autre point important à souligner, et qui se lie à l'interactionnisme symbolique, est le fait que l'étude des représentations sociales met l'accent sur la participation de l'acteur dans la construction de ces mêmes représentations. Ce concept, le dynamisme, est à la base de l'interactionnisme symbolique.

2.1.1 Forme de savoir pratique et dynamique

Jodelet (1984) explique que les représentations sociales sont d'abord cette forme de connaissance sociale érigeant les règles de conduite socialement acceptées avec lesquelles nous entreprenons nos actions quotidiennes. Elles font référence à « des systèmes de pensée plus large (id., p.35) », telle la culture. Elles auraient cette visée pratique « concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social

(id., p.53) ». C'est ainsi qu'elles serviraient souvent aux institutions et instances à donner « une vision consensuelle de la réalité (id., p.35) » et, par le fait même, à influencer les individus dans leurs actions et la construction de leur réalité. En régissant notre rapport à l'autre et au monde, elles permettraient la cohésion sociale. Elles organiseraient les conduites autour d'une vision quelconque et auraient comme conséquence de produire des implications normatives, c'est-à-dire qu'elles élaboreraient un sens commun établissant ce qui est normal de faire ou de dire dans un certain contexte. C'est en ce sens que l'auteure explique que les représentations sociales « agissent sur le monde », donc qu'elle les pousse dans une certaine direction.

Selon Sperber (1984), certaines représentations, parce qu'elles sont reproduites et répétées maintes fois, deviennent culturelles et durables. Tel est le cas d'une représentation supportée par un message institutionnel. Or, les individus auraient le pouvoir de les modifier en ne s'y soumettant pas totalement. L'auteur explique que les utilisateurs d'une représentation sociale deviennent à leur tour les producteurs de leur version de la représentation, mais ne la reproduisent jamais de manière exacte. Ainsi, par leurs actions, les individus influenceraient cette forme de savoir collectif qui, quant à lui, aurait une instance sur les pratiques quotidiennes.

2.2 La réussite sociale et la compétition

Penchons-nous maintenant de manière générale sur les propos de certains auteurs en regard à la réussite sociale moderne. Selon de Gaulejac (2005), elle passerait d'abord par une très bonne gestion de sa vie où l'efficacité et la performance chiffrable seraient à l'honneur. L'auteur porte une attention particulière au sacrifice de l'individu. Toujours selon de Gaulejac, en l'absence de religion ou de guerre, la cause supérieure à défendre devient celle de l'économie : en sacrifiant sa personne, l'individu peut œuvrer au service de cette « guerre économique ». L'obsession du

chiffre encouragerait la mesure de l'individu à l'aide d'indicateurs de performance. Ici, la réussite sociale semblerait donc chiffrable.

Dans son œuvre *Sociologie de la compétition*, Duret (2009) insiste sur l'aspect compétitif de la société qui, selon lui, tisse les rapports sociaux contemporains. Jugés par leurs mérites, les individus seraient constamment mis en compétition dans des épreuves de classement présentes dans toutes les sphères de la vie, c'est-à-dire dans leurs activités sportives, au travail, à l'école et même dans leurs activités culturelles. La compétition étant ainsi omniprésente, l'individu aurait ce sentiment d'être obligé d'y participer.

Tout comme Ehrenberg (1991), Duret propose que de nos jours, les différentes sphères du quotidien s'installent dans une optique de dépassement de soi. Or, Duret ajoute que ce dépassement de soi est d'abord introduit par le dépassement d'autrui : « Faire de son mieux reste insuffisant tant qu'on n'a pas fait mieux que l'autre (Duret, 2009, p.101) ». Il explique que ce dépassement est nécessaire à la construction identitaire moderne : « L'individu cherche moins à s'accomplir qu'à se surpasser. (id. p.119) ». Dans cette perspective, « [...] chacun n'advient à soi-même que par le dépassement des autres (ibid.) ». Ainsi, le succès social reposerait principalement sur le degré d'implication de l'individu dans cette compétition.

Pour Duret (2009), la réussite sociale passe d'abord par le dépassement d'autrui. Selon lui, c'est l'aspect compétitif qui tisse les rapports sociaux contemporains. Jugés pour leurs mérites, les individus seraient constamment mis en compétition dans des épreuves de classement présentes dans toutes les sphères de leur vie. Dans cette perspective, « chacun n'advient à soi-même que par le dépassement des autres (Duret, 2009, p.34.) ». Ainsi, le succès social reposerait principalement sur le degré d'implication de l'individu dans cette compétition. Plus la victoire est improbable,

plus elle est acclamée. « Ils [les héros] se définissent donc par leur capacité de réagir face à une menace. Ils tirent leur grandeur de la démesure de la situation à laquelle ils sont confrontés. (ibid.) ». Selon cette théorie, l'individu serait constamment encouragé à se confronter à une situation dans laquelle les défis sont grands. À cet effet, les risques entrepris sont calculés afin de mettre une valeur sur la réussite. « L'histoire de la compétition sportive est aussi celle de ses instruments de mesure. (id. p.56) ». Ainsi, plus les données sont fractionnables, plus les écarts sont perceptibles. En alimentant la férocité de la compétition, ces écarts permettent aussi à de nouveaux vainqueurs de dépasser des frontières autrefois perçues comme infranchissables. La prise de risques serait encouragée pour en arriver à dépasser, ne serait-ce que par une fraction d'unité de mesure, une limite préalablement tracée .

De Gaulejac (2005) explique également que l'homme et la femme des sociétés contemporaines sont instrumentalisés par l'entreprise, mais œuvrent réellement au service de l'économie. C'est ainsi qu'ils et elles seraient devenus « homo œconomicus » : son comportement fluctuerait selon le rythme de l'économie et leur valeur suivrait des courbes de croissance économique. L'obsession du chiffre encouragerait la mesure de l'homme à l'aide d'indicateurs de performance. « Sous une apparence pragmatique et rationnelle, la gestion sous-tend une représentation du monde qui justifie la guerre économique. Au nom de la performance, de la qualité, de l'efficacité de la compétition et de la mobilité, se construit un monde nouveau. (de Gaulejac, 2005, p.13) ». De ce fait, l'instabilité financière ou le concept de dette provoquerait un grand sentiment d'urgence ou de désillusion chez les individus. Faute de ne jamais pouvoir crier victoire dans cette compétition sans limite s'installe alors « [...] une quête de sens et de reconnaissance jamais satisfaite (ibid.) ».

Enfin, selon ces auteurs, il s'agirait de valeurs très présentes dans notre société. D'une part, les individus seraient amenés à se sacrifier, non pas pour une religion comme

jadis (chez les Incas, par exemple, comme nous l'avons mentionné dans le chapitre I), mais pour évoluer dans le sens de l'économie. La notion de compétition rappellerait aussi cet élément de combat ou de guerre où l'on doit se battre pour dépasser l'autre et se dépasser soi-même. Nous croyons que ces valeurs issues d'une conception de la réussite sociale pourraient influencer les représentations sociales de performance chez les jeunes adultes interrogés.

2.3 Perspective communicationnelle : l'interactionnisme symbolique

2.3.1 L'interactionnisme symbolique

L'interactionnisme symbolique repose sur un principe fondamental, soit celui de voir l'être humain comme un être social dont les actions sont guidées par les interactions qu'il entretient avec les autres et, à l'inverse, que ses interactions sont guidées par ces mêmes actions (Charron, 2010). L'interactionnisme symbolique permet de voir la consommation de médicaments comme étant un phénomène émergeant de la sphère sociale où les moyens entrepris pour fonctionner en société sont un reflet de l'interprétation que les individus font de leur environnement. Charron (2010) soutient que peu importe la réalité tangible de l'environnement, c'est l'interprétation que les individus en font qui les pousse à agir conséquemment. Selon cette perspective, l'interaction prendrait une grande place dans l'explication d'un phénomène telle la médication à des fins de performance. Elle nous amènerait ainsi à questionner l'effet de la consommation de médicaments sur les interactions et, inversement, l'effet des interactions sur la médicalisation.

2.3.2 Les interactions et le dynamisme

Mead (1934), a élaboré une théorie selon laquelle les individus ajusteraient leur comportement par anticipation des gestes d'autrui. Selon lui, les individus

modifieraient constamment leurs intentions en fonction des actions des autres. Le langage serait un outil servant à exprimer ces anticipations, mais le plus grand impact de cette théorie se retrouverait au niveau de la lecture de la conduite des autres. En ce sens, la perspective de l'auteur valoriserait l'aspect instinctif des humains. Par exemple, les expressions du visage représentant des émotions feraient, entre autres choses, partie de ces actions qui provoquent une série d'actes de l'acteur auprès de son public. C'est en ce sens que la conscience émergerait des conduites : par l'ajustement de ses actions suite à la réaction d'autrui.

Un élément fort pertinent de la théorie de Mead consiste en l'élaboration du concept de « l'intelligence réflexive ». Selon l'auteur, c'est cet élément qui distingue les humains des individus, soit cette capacité d'être un « être biologique », mais, et au même moment, d'être « socialement conscient de soi ». Ce concept de réflexivité participe à la construction d'une conception où l'individu n'est point vu comme le seul produit des influences de la société : il serait la plupart du temps en réflexion, c'est-à-dire en dialogue avec l'image de lui-même. De ce fait, il ne devient pas l'unique projection de lui-même par les autres. L'identité résulterait plutôt d'une discussion entre le « Je » et le « Moi ». Le « Je » étant une image de notre identité projetée par autrui et le « Moi » étant ce que nous sommes « réellement ». Grâce à cette négociation entre notre identité et celle projetée par les autres se construirait le « Soi », c'est-à-dire l'identité sociale de l'individu. Ce processus illustre deux choses : l'influence d'autrui sur la personne et la capacité de cette même personne à agir sur elle-même (Mead, 2006).

À l'aide de ce processus de réflexivité, l'interactionnisme symbolique rend hommage au dynamisme et à la complexité des individus en échappant à une vision du monde purement objective et statique : la réalité serait plutôt constamment modifiée par

l'interprétation continuelle que les individus se font des différentes situations (Blumer, 1969) ou selon la désirabilité de faire partie d'un groupe social (Durkheim, 1924).

2.3.3 L'interprétation

Charron (2010) avance que le processus d'interprétation serait à la base de toute interaction et aurait un impact énorme sur les actions. Il spécifie que l'interaction ne serait pas seulement une communication verbale, mais bien souvent un ensemble de perceptions de nos propres actions et des actions des autres. Les individus seraient ainsi constamment en situation d'interprétation des actions d'autrui, les amenant donc à ajuster les leurs. Charron explique que c'est au travers de ces échanges que les humains participeraient à la construction de leur propre environnement : en élaborant une définition socialement partagée de l'environnement. Par l'interaction se bâtirait le monde de cohérence des individus et, en ce qui nous concerne ici, celui d'une société de jeunes qui perçoivent les médicaments comme des outils nécessaires à la réussite sociale. La base théorique de ce mémoire aura comme point central l'interprétation que les acteurs font de leur environnement et leurs perceptions vis-à-vis les exigences sociales qui les entourent telles les demandes, les attentes, les menaces, ainsi que les interdits au sein des actions qu'ils entreprennent (Blumer, 1986). C'est sur les bases d'une telle interprétation que l'individu adopterait certaines pratiques quotidiennes.

2.3.4 Le symbolisme : croyances et idéologies

Le symbole est d'abord un élément « mystérieux » qui reste flou et indéfini. Il s'élève au-delà des réalités matérielles et répond à certains questionnements existentiels de l'humanité. Selon Carey (1989), les symboles donneraient ainsi un semblant d'explication à l'inexplicable de façon à rassurer l'individu dans son quotidien. Ils

influenceraient l'interprétation que nous faisons de notre environnement et conditionneraient notre rapport au monde et à autrui. Blumer (1986), explique que grâce aux interactions, les individus feraient sans cesse appel à ces symboles, posant ainsi les bases leur permettant de cohabiter avec les autres. Ces références communes seraient significatives et auraient pour but de tisser les fils de la réalité sociale. Selon lui, les symboles participeraient à l'élaboration de ces éléments que nous tenons pour acquis et avec lesquels nous tissons nos liens sociaux. L'auteur donne l'exemple du langage qui, de par ses discours et ses expressions, évoque le symbolisme par excellence. Les symboles peuvent aussi être une image ou un logo d'entreprise. Ils auraient souvent cette fonction de représenter des sentiments et des valeurs.

Le concept du symbole est aussi d'ordre idéologique et a une grande influence sur les « phénomènes sociaux ». L'inverse est tout aussi vrai, c'est-à-dire que les phénomènes sociaux eux-mêmes peuvent construire une idéologie dominante. Ces symboles n'ont une application concrète que s'ils sont communiqués significativement à travers des codes communs à l'intérieur d'une culture donnée. La religion est la plus ancienne des manifestations de ce type de pensée. Aujourd'hui, nous assistons à une croissance de l'idéologie « économique » qui, comme l'a fait la religion à une autre époque, régule les actions des individus (Gaulejac, 2006). Nous pouvons aussi observer dans le « savoir scientifique », une nouvelle forme d'idéologie. Comme la croyance religieuse, « les sciences économiques », ou le « savoir », est « avant tout, le fait de postuler sur l'existence d'un environnement invisible [...] En conséquence, les hommes [sic] manquent de prise sur la totalité du réel; quelque chose leur échappe, peut-être même l'essentiel (Laburthe-Tolra et Warnier, p.164) ». En d'autres termes, la connaissance serait un élément « sacré », représentant « la survie, la réussite vitale [...] de l'individu et de son groupe. (*id.*, p.165) ».

2.4 Les concepts

En regard à cette réalité, nous présentons maintenant des concepts qui nous aideront à comprendre la construction des représentations sociales de performance. Ces concepts émergent de nos constatations issues de la réalité générationnelle étudiée dans la section précédente, ainsi que des théories étudiées plus tôt. Ils nous mèneront à élaborer une conception des mécanismes sociaux susceptibles de participer à la construction de la réalité sociale entourant de telles pratiques.

2.4.1 De l'objectivité à la réification

Pour Burger et Luckman (1966), c'est en oubliant la construction sociale de la réalité que l'individu peut fonctionner en société selon certaines règles de conduite. Les auteurs expliquent d'abord ce processus en mentionnant que l'habitué doit d'abord avoir lieu, c'est-à-dire la mise en place d'une certaine routine au sein d'une pratique. Suite à la création d'habitudes se développent les attentes des autres par rapport à une routine établie. Dans une société donnée, la récurrence de certaines activités et l'importance qu'on leur accorde nous poussent à une certaine « sédimentation collective », un savoir commun à un groupe de personnes qui sert alors de référence pour guider les actions et les justifier. Cette forme de savoir donne ensuite naissance à des rôles que chaque individu entreprend en société et pousse les individus à oublier la production humaine des choses en provoquant la formule pragmatique suivante : « Je n'ai pas le choix dans ce domaine, je dois agir ainsi à cause de ma fonction (Burger et Luckman, 1989, p.91) ». Selon les auteurs, une telle formulation relèverait d'une forme spécifique d'objectivation, soit la réification. En percevant les éléments sociaux comme étant la réalité objective, l'individu se conforme aux attentes institutionnelles pour remplir ses engagements sans trop les questionner. C'est ainsi que l'institution et ses représentations possèderaient une telle influence sur ce dernier :

en le poussant à oublier la production sociale des choses et son pouvoir de les modifier.

2.4.2 L'image comme contrôle de la conduite sociale

Pour Goffman (1973), les représentations que permet le jeu de rôle mettent en place un système où chaque acteur de la société se doit d'apprendre ce qui est attendu de lui pour ne pas risquer d'être rejeté ou marginalisé. L'individu « [...] doit partager les réponses, les habitudes et les conventions de tout le monde, sous peine de quoi il ne serait pas membre de cette communauté. (Mead, 2006 p. 258) ». Le jeu de rôle reposerait sur un spectacle de la normalité : « En tant qu'acteurs, les individus cherchent à entretenir l'impression selon laquelle ils vivent conformément aux nombreuses normes qui servent à les évaluer, eux-mêmes et leurs produits (Goffman, 1973, p.237) ». Compte tenu de leur rôle, il est attendu des gens qu'ils agissent dans la limite de ce qui est considéré comme normal. De plus, à travers leurs actions, ils doivent aussi faire preuve d'adhésion à « des valeurs sociales officiellement reconnues (*id.*, p.41) ».

C'est ainsi que « l'acteur » développe certaines stratégies, telle la mystification, pour entretenir la crédibilité de son personnage, un élément central que nous désirons aborder dans l'ouvrage de Goffman. Ce concept consiste en un certain contrôle que l'individu tente d'avoir sur son public en le gardant distant : « avoir le contrôle de ce que l'on perçoit, c'est avoir le contrôle du contact établi de même qu'en délimitant et en réglant le spectacle, on délimite et on règle le contact » (Goffman, 1973, p.69). Cette distance sociale permet au public d'entretenir une image « sacrée », une sorte « d'ascendant social » par rapport à l'acteur qui se différencie ainsi des « gens simples (*ibid.*) ».

2.4.3 Les sanctions sociales

Les sanctions sociales perçues sont importantes à considérer, car elles régissent nombres de nos actions. L'implication de celles-ci passe d'abord par l'idée de subir une conséquence si nous ne nous soumettons pas totalement aux normes sociales convenues. Demeulenaere (2003) insiste sur ce caractère prescriptif de ces normes en expliquant que les sanctions psychiques se rattachent à leur non conformité : « honte, culpabilité, remords, crainte, ou seulement dissatisfaction (Demeulenaere, 2003, p.20) ». Ces normes que sous-tendent les représentations sociales limiteraient l'individu « dans ce qu'il a de déficient par rapport à cette possibilité de vie commune (*id.* p.54) ». Au centre de notre recherche, nous tenterons de découvrir comment s'articule cette notion de sanction dans la réalité sociale des jeunes adultes. Faute de ne pas performer, craignent-ils des répercussions sociales? Quel est l'impact de ces sanctions perçues sur la pratique de consommation de médicaments à des fins de performance?

2.4.4 La déviance

La thèse de Becker semble aussi très pertinente dans l'analyse de la problématique à l'étude. Selon lui, le caractère déviant est d'abord défini dans un groupe de personnes et dépend de « la manière dont les autres réagissent [...] La déviance est une propriété non du comportement lui-même, mais de l'interaction entre la personne qui commet l'acte et celles qui réagissent à cet acte (Becker, p.38) ».

Selon l'auteur, un stade crucial de la déviance est ce fait d' « être pris et publiquement désigné comme déviant. (*id.*, p.54) » Selon lui, ceci « constitue probablement l'une des phases les plus cruciales du processus de formation d'un monde de comportement déviant stable (*ibid.*) », car les individus recevant une image stigmatisée d'eux-mêmes auront tendance à vouloir rationaliser leur pratique. Au travers de ce processus de légitimation, la logique derrière laquelle ils entreprennent certaines pratiques déviantes se fortifie. Par les interactions que les déviants ont avec autrui, ils auront tendance à convaincre ces derniers de la légitimité de leur pratique. Ainsi, plus il est stigmatisé, plus l'individu se justifie et plus il tente de justifier sa pratique aux yeux des autres. Becker appelle ce processus de l'*autojustification*.

2.4.5 La culture du groupe déviant

Toujours selon Becker, le terme « culture » désigne « l'accord mutuel sur les idées conventionnelles, manifestes dans les actions et les objets, qui caractérise toute société (*id.*, p.104) ». La culture se manifeste « chaque fois qu'un groupe de personnes mène une existence en partie commune, avec un minimum d'isolement par rapport aux autres, une même position dans la société et peut-être un ou deux ennemis en commun (*ibid.*) ». La nature déviante provient du fait que la « conception de ce qu'ils font n'est pas partagée par les autres membres de la société (*id.*, p.34) » De ce fait, « il en résulte une hostilité latente et des conflits. (*id.*, p.104) ». Enfin, plus les conflits idéologiques sont grands, plus le stigmatisme perdure.

2.4.6 Le paradoxe dans la communication

Le mot « paradoxe » provient du latin qui signifie : « ce qui va à l'encontre de l'opinion communément admise (Keller, 2007). Comme nous l'établirons dans le chapitre IV, un tel paradoxe existe dans le discours des participantes et participants

interrogés par rapport à la consommation de psychostimulants. Pour cette raison, nous élaborerons maintenant des concepts portant sur la signification des contradictions au sein d'un même discours.

Selon Keller (2007), le problème du paradoxe réside dans la communication : c'est en réponse à des messages contradictoires que l'individu serait mis devant l'impasse du paradoxe. Il spécifie que la création d'un problème paradoxal débute par une situation où « une personne devra tenir compte d'un discours qui lui sera interdit de discuter (Keller, 2007, p.31) ». Pour sortir de ce cercle vicieux, l'individu devra se « désobéir » à lui-même ou agir à l'encontre de ce qu'il souhaite. Or, si l'environnement dans lequel il vit quotidiennement diffuse un discours contradictoire allant à contre-courant de la décision qu'il a prise, l'individu retournera à la case départ, soit de nouveau dans un paradoxe.

Selon l'auteure, le paradoxe dans la communication est un élément très significatif : « il questionne nos modes de raisonnement (*id.*, p.51) ». Il est souvent qualifié d'« impasses », de « cercles vicieux » et de « blocages » dans lequel un individu aura peine à faire des choix. En ayant plus d'une perspective dans sa logique de cohérence, l'individu serait dans l'obligation de faire un choix à contrecœur.

Au travers de deux éléments constitutifs de la morale, Durkheim exprime un paradoxe intéressant : le devoir et la désirabilité. Le premier consiste en cette « autorité spéciale » perçue par un individu qui le pousse à ressentir un certain sentiment d'obligation face à certaines règles de conduite, « [...], mais », précise-t-il, « il sera maintenu que jamais il ne peut être voulu d'autre morale que celle qui est réclamée par l'état social du temps. Vouloir une autre morale que celle qui est impliquée dans la nature de la société, c'est nier celle-ci, et, par la suite, se nier soi-même. (Durkheim, 1924, p.54) »

Or, Durkheim met en parallèle le côté impératif de la désirabilité du fait moral. L'individu n'obéirait pas inconsciemment à un fait moral ou à une conduite. Il s'y soumettrait plutôt par choix et par intérêt, soit pour s'insérer dans un groupe social ou pour obtenir un certain statut dans la société. Ce paradoxe est un élément central de la construction de la représentation sociale selon Durkheim (1924). « Jamais, en fait, la qualification de moral n'a été appliquée à un acte qui n'a pour objet que l'intérêt de l'individu (*id.*, p.52) ». Pour qu'un individu entreprenne une certaine action, celle-ci doit lui paraître désirable. C'est donc à la lumière de cette désirabilité et de ce paradoxe que nous entreprendrons notre analyse de recherche.

2.5 Questions de recherche spécifiques

Enfin, C'est à la lumière de ce cadre théorique que nous élaborerons nos sous-questions de recherche qui guideront la méthodologie utilisée pour l'analyse des données du terrain. Les sous questions sont donc inspirées de trois grands axes théoriques, soit celui des représentation sociales (1), de l'interactionnisme symbolique (2) et de la légitimation (3).

1. Quelles représentations sociales modernes sous-tendent de telles pratiques?
2. Quelles dynamiques d'interactions et d'influences entourent les pratiques médicamenteuses?
3. Comment s'articule la légitimation en lien avec cette consommation?

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

3.1 Contexte de recherche

Ce mémoire s'inscrit dans un projet de recherche intitulé *L'Utilisation des médicaments hors avis médical par les jeunes adultes : Construction des significations et des usages*, financé par le Fond québécois de recherche sur la société et la culture et sous la responsabilité de la professeure Christine Thoër du département de communication sociale et publique de l'UQAM. Cette recherche s'appuie sur des entretiens semi-dirigés réalisés auprès de 56 jeunes adultes. Nous analyserons dans ce mémoire une portion de ces entretiens.

3.1.1 De l'observation

Goffman (1989) encourage une technique d'observation participante sur le terrain. Selon lui, c'est en soumettant son propre corps aux contraintes vécues par les participantes et les participants que le chercheur peut réellement comprendre l'inscription des actions dans leur contexte social : « You are in the position to note their gestural, visual, bodily response to what's going on around them and you're empathetic enough – because you've been taking the same crap they've been taking (Goffman, 1989, p.125) ». Plusieurs des jeunes adultes interrogés ont fait partie de notre entourage immédiat lors de nos études universitaires. Nous partageons ainsi

plusieurs références culturelles avec eux. La chercheuse a fait l'expérience de ce type de stimulants à une reprise lors de la retranscription d'un entretien. Elle a ainsi pris connaissance des effets physiques et psychologiques que peut entraîner la consommation de ces produits. Goffman (1989) explique que la pertinence du travail de recherche effectué repose en grande partie sur cet élément participatif de l'observation. Il explique aussi que la meilleure façon de comprendre le monde de cohérence d'un individu est de ressentir les mêmes besoins que lui. « The way to get it is to need it (*id.* p.127) ». Tout comme Becker a étudié les musiciens de Jazz en étant lui-même pianiste, ce terrain de recherche est très familier pour la chercheuse qui, elle aussi, tente de terminer ses études de maîtrise en communication.

3.2 L'approche qualitative

Mongeau (2009) explique que l'approche qualitative cherche à « donner un sens à une situation encore relativement confuse (p.30) ». Tel est le cas de la problématique à l'étude : en plus d'être un phénomène relativement nouveau, les pratiques de consommation de médicaments sans avis médical à des fins de performance sont souvent faites dans l'ombre. Par l'approche qualitative, nous nous éloignons des indicateurs numériques pour ainsi donner une puissance à l'expression par le langage. Comme le mentionne Poupart (1997), une recherche qualitative consiste en l'interprétation de « [...] la conduite des autres dans la mesure où ces conduites ne peuvent s'interpréter qu'en considération de la perspective même des acteurs, c'est-à-dire du sens qu'eux-mêmes confèrent à leur action (Poupart, 1997, p.175) ». Par ce désir de comprendre l'histoire et l'expérience des jeunes adultes, la méthodologie qualitative confèrera un pouvoir à leurs discours. Cette méthodologie aidera à « compenser », comme le suggérait déjà Becker en 1967, « leur absence ou leur manque de pouvoir dans la société (*id.*, p.179) ».

3.2.1 Justification du recours à l'approche qualitative

Selon Poupart (1997), l'approche qualitative s'impose lorsque trois caractéristiques sont présentes dans la recherche :

1. Le phénomène est complexe et une connaissance en profondeur des conduites sociales est nécessaire.
2. La perspective de l'autre a du sens et ouvre la porte à une compréhension de « l'intérieur » du phénomène.
3. L'entretien apporterait une plus grande compréhension de l'expérience des acteurs.

La construction des représentations sociales de performance entourant les pratiques médicamenteuses est très complexe. Comme tous les phénomènes sociaux, celui-ci consisterait en « un ensemble de processus et d'interactions (Demazière et Dubar, 1997, p.49) ». Ainsi, une connaissance approfondie du contexte social des jeunes adultes interrogés est nécessaire. La compréhension de plusieurs sphères de la vie des participantes et participants est essentielle, sans quoi la présente étude n'honorerait pas cette complexité propre à leur réalité. Pour ne nommer que quelques exemples, la construction de l'idéologie de performance pourrait provenir du contexte familial, du réseau social, des exigences académiques, de l'appréhension de la compétitivité du marché du travail, etc. En ce sens, l'angle de vue des acteurs ouvrira les portes permettant la compréhension du phénomène à l'étude. Ainsi, cette recherche exige une grande rigueur et une grande profondeur, mais avant tout une bonne relation entre la chercheuse et les acteurs, ce qui amènera ceux-ci à se confier à propos de leur expérience ainsi que leur milieu social.

3.3 L'entretien semi-directif

La nature de la présente recherche nous mènera à interroger individuellement les acteurs, car elle nécessite la compréhension d'une définition personnelle qu'ont les jeunes de leur environnement social. « Le recours aux entretiens demeure, en dépit de leurs limites, l'un des meilleurs moyens pour saisir le sens que les acteurs donnent à leurs conduites (les comportements ne parlant pas d'eux-mêmes), la façon dont ils se représentent le monde et la façon dont ils vivent leur situation, les acteurs étant vus comme les mieux placés pour en parler (Poupart, 1997, p.175) ». Blanchet et Gotman (2007) sont du même avis : « L'entretien s'impose chaque fois que l'on ignore le monde de référence, ou que l'on ne veut pas décider à priori du système de cohérence interne des informations recherchées (p.37) ». Comme mentionné dans le chapitre précédent, notre posture théorique établit que l'humain agit en fonction de l'interprétation qu'il fait de son environnement (Charron, 2010 et Blumer, 1986). Il nous sera donc nécessaire d'explorer la construction de cette interprétation auprès des participants eux-mêmes par l'entretien semi-directif.

D'abord, pour bien saisir le sens que prendront les entretiens au sein de cette recherche, voici une définition de la méthode choisie (l'entretien semi-dirigé) tirée d'un extrait du texte de Savoie (2004) :

L'entrevue semi-dirigée consiste en une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. Grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite conjointement avec l'interviewé (p.296).

Le terme « conversation » utilisé par l'auteur est une base importante sur laquelle repose fondamentalement le cadre théorique et la méthodologie de notre recherche. C'est au gré d'une conversation inscrite dans une relation que le participant dévoilera

les confidences relatives à son usage. Or, pour s'assurer que l'entretien verbal soit d'intérêt académique, cette discussion devra couvrir les questionnements relatifs aux thèmes de recherche que nous voulons explorer. Pour ce faire, nous aurons premièrement recours à des techniques d'entretien comme la relance, l'écho et la synthèse, pour diriger doucement les propos du participant. Nous nous appuyons aussi sur une grille d'entretien préalablement établie (voir annexe A). Le déclinement de celle-ci est expliqué dans la prochaine section.

3.4 Élaboration de la grille d'entretien

Pour être en mesure de comprendre la construction des représentations sociales de performance chez les jeunes adultes, nous tenterons d'en étudier les traces à travers leurs croyances et leurs opinions (Molinier et al. 2002). Nous déclinons notre grille d'entretien en deux volets principaux : la pratique de consommation et la construction des représentations sociales de réussite. Au niveau de la pratique, nous nous concentrons premièrement sur son historique. Le témoignage des participants et participantes par rapport aux incitatifs du début de consommation nous mènera à découvrir les impacts concrets des représentations sociales sur leur réalité (pragmatisme de la représentation). Les questions en rapport avec la légitimation de la consommation nous aideront à comprendre l'univers d'opinion sous-jacent aux représentations sociales de réussite (réification et sanctions perçues).

L'élucidation de cette représentation sociale de performance nous donnera des indications propres à l'interprétation que font les étudiants de leur environnement. Nous souhaitons aussi que cette section puisse nous informer davantage sur ces références communes que partagent ces derniers. Pour creuser encore plus loin la construction de la représentation sociale, nous nous attarderons aussi au lien social et à son dynamisme. Enfin, les attentes sociales reliées aux représentations de réussite

seront explorées à travers les questions posées au niveau du rôle social et de l'adhésion aux normes de performance.

3.4.1 Échantillonnage

L'échantillon doit représenter une portion de la population à l'étude (Mongeau, 2009). La portion de terrain effectuée dans le cadre de la recherche principale (soit la recherche mentionnée au point 3.1) a nécessité le recrutement de douze étudiants et étudiantes faisant l'usage de médicaments à des fins d'amélioration des performances intellectuelles. Plus précisément, ils ont été choisis du fait qu'ils consommaient, sans avis médicaux préalables, des médicaments normalement sous ordonnance, tels du *Ritalin*, de l'*Aderrall*, du *Concerta*, etc. Ces jeunes adultes recrutés étaient tous dans la vingtaine et inscrits dans un programme universitaire au Québec. Les entretiens ont été effectués auprès de huit jeunes hommes et quatre jeunes femmes. La moitié d'entre eux habitaient à Montréal de manière temporaire pour la durée de leurs études. Ces derniers étaient d'origines américaine et canadienne anglaise, dont une participante issue de parents latino-américains, et un participant asiatique. Pour ceux résidant à Montréal, la moitié d'entre eux était d'origine canadienne française.

Cette population particulière a été choisie pour ce mémoire car nous croyons fortement que ces jeunes adultes ayant des pratiques médicamenteuses par souci de performance, sont parmi les membres de la société les mieux placés pour parler de cette dernière. Une observation pré-terrain de la chercheuse nous mène à croire qu'ils ressentent, probablement plus que la moyenne des gens, les effets de la pression pour réussir.

3.5 Recrutement

Le processus de recrutement des volontaires s'est d'abord fait à travers notre réseau de connaissances et à l'aide de la technique boule-de-neige, c'est-à-dire que les individus interrogés nous ont référé à d'autres étudiants faisant un tel usage de médicaments. Ensuite, lorsque le réseau personnelle de la chercheuse à été épuisé, les sites de réseaux sociaux d'universités ont également été un outil important pour le recrutement des participants. Un message invitant les étudiants universitaires consommant des médicaments contre le déficit d'attention sans avis médical a été publié sur ces sites de réseaux sociaux.

3.6 Déroulement de la recherche

3.6.1 Les entretiens

La plupart des entretiens se sont déroulés en personne, mais certains d'entre eux se sont effectués par courriel. Nous avons offert ces deux méthodes aux intéressés ne faisant pas partie de notre réseau social. Ce fonctionnement a encouragé certains d'entre eux à collaborer tout en restant anonymes. En effet, les entretiens en ligne à l'aide des courriels peuvent, dans certaines situations, faciliter l'échange (Kivits, 2005). C'est surtout le cas dans un contexte où une clientèle étudiante se confie par rapport à de telles pratiques. Les entretiens par courriel sont aussi très efficaces si le participant n'est pas dans la même ville que la chercheuse. Tel a d'ailleurs été le cas pour certains participants lors de la présente recherche. De plus, nous avons jugé pertinent de poursuivre l'entretien avec quatre étudiants et ce, simultanément pendant l'analyse. Ceci nous a permis d'aller plus en profondeur lorsque le premier entretien manquait d'informations. Ces dernières rencontres se sont effectués en personne et virtuellement.

3.6.2 Les questions posées

La manière dont se déroulent les entretiens ne dépend pas seulement de la formulation des questions. Savoie (2004) propose qu'elles soient ouvertes, neutres et pertinentes. Nous partageons l'importance de ces caractéristiques proposées par l'auteur, mais celles-ci reposent sur un principe beaucoup plus fondamental, c'est-à-dire que le déroulement de l'entretien ne doit pas être anticipé par le chercheur (à l'exception des thèmes servant de base pour la grille d'entretien). À notre sens, cette anticipation peut naître du fait que celui-ci a une idée prédéterminée de ce que les acteurs devraient faire dans une situation donnée. Au sein de cette recherche, la chercheuse a dû fortement s'abstenir d'exprimer sa position face aux médicaments. Cet aspect était très délicat, car bien que les participants aient tenté de justifier leurs actions à nos yeux, les entretiens n'étaient pas des débats ni des jugements de valeur par rapport à la situation discutée. Or, plusieurs réactions devant des questions posées ont laissé entrevoir une certaine crainte d'être jugé chez les jeunes adultes, un sentiment de culpabilité par rapport à leurs pratiques, et parfois même un sentiment de faute par rapport à leur usage. L'une des principales difficultés rencontrées fut l'effort que la chercheuse dû déployer pour se dissocier de leur situation, vivant elle-même une situation où elle tente de performer académiquement.

3.6.3 Relation intervieweur-interviewé

La relation entre le chercheur et l'acteur est nécessairement inégalitaire, mais peut être modifiée et ce, de façon assez radicale, si l'intervieweur a un statut similaire, un langage familier et une appartenance culturelle semblable (Labov, 1978). Même si nous gardons en tête la perspective selon laquelle l'entretien permet la co-construction de sens, il reste que l'intervieweur dirige davantage l'entretien. Or, nous avons essayé de donner le plus de liberté possible aux participants en leur laissant savoir qu'ils

avaient également un pouvoir sur la relation et le déroulement de l'entretien : « Cette démarche de mise en confiance implique que le chercheur accorde du pouvoir aux participants à la recherche en leur laissant notamment le choix du lieu de rencontre ou en se rendant dépendant de leur disponibilité (Savoie, 2004, p.300) ». En effet, le lieu de l'entretien, de même que l'horaire, ont été choisis par les interlocuteurs.

3.7 Considérations éthiques

Un certificat éthique de l'UQAM a été obtenu avant l'expérience de terrain. L'anonymat de l'identité des répondants est d'une importance cruciale pour cette recherche. D'une part, ces étudiants font usage de médicaments à des fins de drogues et cette consommation, si elle était mise au grand jour, pourrait leur créer des ennuis au niveau académique et même au niveau légal. Par ailleurs, le degré de confiance accordé à l'anonymat de la recherche a probablement joué un grand rôle dans la décision des individus d'accepter de participer à l'étude. Nous tenons donc formellement à respecter ce point qui se veut essentiel. Becker (1985), dans son étude concernant la déviance, explique un aspect très important de ce type de recherche : « Celui qui étudie la déviance doit convaincre les personnes auxquelles il s'intéresse qu'il ne les mettra pas en danger et que leurs révélations ne leur porteront pas tort. (Becker, 1985, p.285) ». Le tort dont il parle peut être compris comme étant le bris de l'anonymat, mais celui-ci peut également être observé par les émotions vécues pendant l'entretien. Les conversations ayant pris des tangentes très personnelles, le soulèvement de certains sujets propres à la performance aurait pu créer un bouleversement chez les individus. En effet, lors des entretiens, nous avons constaté qu'un tel usage de médicaments pour améliorer les performances cognitives est parfois la suite logique d'une problématique très profonde chez ces derniers. En parlant des éléments entourant cette pratique, la vulnérabilité de l'interviewé a parfois

fait surface. Nous avons donc agi de manière à respecter la sensibilité de son expérience, tout en l'encourageant à se confier.

3.8 Modalités d'analyse

Bien qu'elle ne repose pas complètement sur celui-ci, la méthodologie utilisée pour l'analyse des données s'inspire du principe de la théorisation ancrée de Glaser et Strauss (1967). Ce principe veut que la théorie soit construite à partir du terrain de recherche. C'est en ces termes que nous pensons la présente recherche comme étant pragmatique : nous nous inspirerons de faits vécus pour étudier le phénomène (Pierce, 1965). Ainsi, le monde empirique sera l'élément central de la recherche. À partir de celui-ci, nous élaborerons, comme le suggère Paillé (1994), une analyse qualitative progressive des données. Ceci implique une recherche inductive où sera construite une catégorisation à la suite de l'analyse des entretiens. Après avoir établi « la définition profonde des catégories en tenant compte des détails de ses propriétés (p.167) », Paillé (1994) explique que nous serons « en possession de suffisamment de " résultats " pour produire un compte-rendu riche et détaillé du phénomène questionné (*id.*) ».

À l'exception des entrevues effectuées en ligne, tous les entretiens ont été entièrement retranscrits. Cette retranscription s'est faite à l'aide de l'enregistrement effectué durant la rencontre avec le participant ou la participante. Les entrevues ont été ensuite analysées en fonction des thèmes de recherche issus de la littérature (voir grille d'entretien en annexe). Au travers des verbatims, nous avons répertorié certains mots clés ou expressions faisant référence à la construction des représentations sociales de performance des acteurs. Nous relierons ce codage à des concepts tirés de la littérature avant de les regrouper par thème de recherche. Suite à cela, les catégories découvertes ont été croisées avec la littérature pour ainsi en arriver à produire l'analyse de recherche.

3.9 Difficultés et limites de la recherche

3.9.1 Degrés d'implication de la chercheuse

Bien que la proximité de la chercheuse avec les participants a su bonifier la recherche, un tel degré d'implication de la part de celle-ci n'a pas que des avantages. Cette technique permet de jouer avec cet aspect de la participation pour ainsi se rapprocher des acteurs et faciliter les échanges, mais le danger est de trop s'impliquer, de prendre la problématique trop à cœur. Le risque consiste en ce que les valeurs de la chercheuse peuvent profondément être modifiées par le terrain de recherche (W. Whyte, 1995). Être amenée à comprendre la logique de consommation de psychostimulants l'a presque amenée à emprunter la logique de ses interlocuteurs, soit d'entreprendre la consommation de stimulants chimiques pour terminer sa maîtrise. Ce fut un grand débat interne et pénible. Bien évidemment, ce « flirt avec la vie » propre à la recherche sur le terrain, ou ce « jeu que nous jouons pour en savourer les subtilités (Hughes, 1996, p.282) », peut nous amener à vivre quelques surprises de logique interne. Le détachement, bien que nécessaire, n'est pas toujours chose facile et la limite entre la compréhension et l'assimilation des pratiques semble très mince, surtout dans un contexte où les participants sont proches de la chercheuse.

3.9.2 Influence de la recherche sur la consommation de psychostimulants

Une autre grande difficulté de cette recherche réside dans le fait que plus on parle de cette consommation, plus les jeunes adultes sont au courant que de telles méthodes existent et plus cette consommation risque d'augmenter. En se confiant à ses collègues étudiants par rapport au sujet de sa recherche, la chercheuse a compris l'effet de ce sujet de discussion. Elle pense même qu'elle a amené quelques autres étudiants à

considérer ce type de stimulants pour entreprendre leurs propres études. Cette préoccupation fait apparaître une énorme source d'angoisse chez elle en l'amenant à se poser des questions telles que : quelles sont les réelles implications de la recherche? Ce fut une réalisation douloureuse de constater que la recherche a peut-être amené des amis de la chercheuse à consommer des médicaments à des fins de drogues. C'est ainsi qu'elle s'est tue à plusieurs reprises par rapport à son sujet de recherche alors qu'elle aurait eu besoin d'exprimer ses difficultés avec des collègues.

3.9.3 L'étude des réseaux sociaux

Bien qu'une étude approfondie du réseau social des jeunes adultes ait été pertinente, le caractère confidentiel de cette recherche a mis un frein à l'élaboration plus détaillée de l'influence des acteurs dans leurs groupes sociaux. Dans un monde idéal, une entrevue aurait été réalisée avec l'individu ayant joué le rôle de « l'initiateur » au sein de la pratique de consommation du participant. Une autre entrevue aurait aussi été pertinente auprès de l'initié, cette personne dont le participant interviewé aurait influencé la consommation. De nombreuses autres entrevues auraient été pertinentes, notamment chez les vendeurs de *Ritalin* sur le marché noir.

Ainsi, une grande partie de la recherche a été effectuée par observation informelle de la chercheuse dans son réseau social. Les traces de ces observations ont grandement influencé la direction de recherche, mais ne font pas partie des résultats présentés dans le chapitre IV.

CHAPITRE IV

PRÉSENTATIONS DES RÉSULTATS

Le grand paradoxe

La rencontre avec les participants et les participantes sur le terrain a certainement été une grande aventure et nombreux sont les éléments intéressants ayant été recueillis. Dans ce chapitre, nous tenterons de dresser un portrait de ce qui nous semble important à communiquer. Peu connue, l'étude de ce phénomène nous amène à nous pencher en détail sur plusieurs aspects de la pratique médicamenteuse avant de pouvoir aborder les liens entre celle-ci et la représentation sociale de la performance. Nous présenterons d'abord une description générale des caractéristiques des participants et participantes interviewés. Puis, nous soulèverons quelques éléments évocateurs qu'apportent certaines caractéristiques de ces derniers. Nous essayerons ensuite de comprendre comment cette pratique s'insère socialement pour eux en tentant de reconstruire l'histoire du début de leur consommation. Nous regrouperons les propos des participantes et participants qui éclairent la logique déployée pour expliquer leur pratique de consommation de médicaments. En d'autres termes, nous explorerons la manière dont ils légitiment la consommation de médicaments hors du cadre médical. L'étude de cette pratique nous permettra de soulever des éléments nous aidant à comprendre la construction sociale de performance chez ces jeunes adultes. Nous regrouperons ainsi les traces des discours de nos participants pouvant nous aider

à cerner leur définition de la représentation sociale de performance elle-même. Pour terminer, nous partagerons un élément fort important ressortant du discours des participants : un grand paradoxe par rapport à la problématique à l'étude et l'acceptabilité sociale de la médication ainsi qu'une grande contradiction entre la consommation et le mode de vie souhaité.

4.1 Catégorisation du contenu des entrevues

La grille d'entretien avec laquelle a été élaborée le terrain de recherche (voir annexe A) portait sur deux grands thèmes principaux, soit la construction de la norme de performance ainsi que sa définition. Nous nous sommes spécifiquement concentrées sur cinq parties du discours des jeunes adultes que nous avons sondés : soit 1) l'historique de leur début de consommation et 2) la légitimation de celle-ci, 3) leur définition de la réussite sociale, 4) leur liens sociaux ainsi que 5) leurs attentes face à ces derniers. La réduction des données nous a amenées à dégager des thèmes spécifiques issus de cette grille d'entretien. De notre terrain, nous retenons trois thèmes principaux : 1) l'importance du réseau social dans l'histoire du début de la consommation, 2) la justification des étudiants par rapport à celle-ci et 3) la définition de la représentation sociale de performance. Ces unités de sens nous aideront à comprendre les éléments constitutifs du phénomène entourant la pratique médicamenteuse, ainsi que les représentations sociales de performance qui y sont associées. Nous nous pencherons simultanément sur ces deux éléments, les deux étant intimement liés et s'influçant mutuellement (Durkheim, 1924).

4.2 Description des participants

Avant d'entrer dans le cœur des résultats, nous souhaitons mentionner un élément important à propos du terrain, soit la grande diversité de la population interrogée.

Nous avons ainsi tenu compte de points de vue d'étudiants et d'étudiantes de différentes cultures, statuts sociaux, statuts économiques et parcours académiques. Les deux points communs les reliant tous étaient leur statut d'étudiant à l'université et leur consommation de médicaments à base d'amphétamines (ou méthamphétamines) sans avoir obtenu de prescriptions préalables.

Comme nous l'avons déjà mentionné, les entretiens ont été effectués auprès de jeunes adultes de cultures variées et étudiant au Québec. À propos des différences entre les universités francophones et anglophones, certains participants ont constaté que la pratique de consommation de médicaments semble souvent plus acceptée chez les étudiants poursuivant leurs études dans les universités anglophones. Après avoir fait un premier baccalauréat dans une université anglophone, JB poursuivait ses études dans une université francophone. Selon lui, cette pratique est beaucoup plus présente dans les universités anglophones. « C'est moins tabou, c'est plus connu ». Selon une étudiante originaire des États-Unis, « It's just more socially accepted there [...] 90% of people I know are on it ».

Les parcours académiques des participants sont aussi très variés : médecine, droit, anthropologie, communication, chimie, histoire, théologie et administration. Peu importe le domaine d'études, ils ont tous mentionné percevoir les exigences de leurs études comme étant souvent très élevées et l'omniprésence de la compétition entre étudiants a été nommée à plusieurs reprises. Malgré la grande frustration face aux responsabilités que leur apporte leur statut d'étudiant, ils accordent tous au titre universitaire ou professionnel une très grande priorité.

Les étudiants interviewés avaient des situations financières très différentes. Certains sont issus de familles très riches, tandis que d'autres mentionnent avoir de graves problèmes financiers. Pour les premiers, la consommation de médicaments à des fins

de performance académique semble être effectuée dans une optique de maintenir un certain mode de vie leur ayant été transmis par leurs parents, « celui des gens riches et célèbres », comme le dit JB. Pour d'autres, comme Julien, la consommation permet de « garder la tête hors de l'eau quand tous les éléments sociaux, le travail, payer l'appart et tout ça, m'empêche d'avoir le temps ». Un autre élément pertinent à noter : cinq des interviewé(e)s étaient en situation de couple et un participant avait des enfants.

Ainsi, la situation des participants semble très variée. Cette grande diversité rend particulièrement intéressante la présence d'éléments communs dans le discours des participants. Abordons maintenant ces thèmes qui nous aideront à comprendre comment se construit, à travers la pratique médicamenteuse, la représentation sociale de performance.

4.3 Construction de la représentation sociale

4.3.1 Importance du réseau social dans l'histoire du début de consommation

Le réseau social semble jouer un rôle crucial au sein de la construction des représentations sociales de performance et des moyens employés pour y arriver. C'est ce que nous ont exprimé les étudiants en nous expliquant l'histoire du début de leur consommation. D'abord, ils ont tous été introduits à ce type de consommation par un proche jouant le rôle du modèle en qui le participant a souvent une très grande confiance : il le convainc, directement ou non, des bienfaits du produit et, la plupart du temps, lui en fournit aussi. Un bel exemple de ce type de modèle est Julie et sa tante. Plusieurs gens de l'entourage de la participante croyaient qu'elle était en dépression. Ils disaient qu'elle semblait être fatiguée, solitaire et sans motivation. « Le pire », dit-elle maintenant avec rétrospective, « c'est que c'était même pas le cas. » Sa tante, qui possédait ces produits, lui en a fourni de manière régulière pendant plusieurs

sessions pour qu'elle puisse poursuivre ses études malgré les événements difficiles qu'elle vivait : « Faut dire qu'on m'avait convaincue que je devais être en pseudo-dépression à cause de ce que j'avais vécu, comme tous les autres autour de moi l'étaient », explique-t-elle « moi j'avais fini par croire que peut-être que je l'étais [et je me disais] que c'est ce qu'il faut faire alors ».

Une histoire similaire se répète pour JB qui, par l'entremise de connaissances dans sa famille, a obtenu l'aide de son père pour trouver les produits. « C'est lui qui est allé me chercher la prescription. » Le récit de JB nous a permis de découvrir un élément central : l'admiration du participant pour cette personne-référence joue un rôle crucial dans son pouvoir de le convaincre ; convaincre de continuer malgré les embûches ainsi que les moyens choisis pour y arriver. Ce participant poursuivant des études de droit nous a confié que sa source d'inspiration est son père, lui-même avocat de profession : « Mon père, c'est la raison pour laquelle je continue [...] Il a fait beaucoup avec rien. [...] Je ne peux pas me permettre de faire l'enfant gâté pis de me dire que je vais lâcher, je vais avoir l'air de quoi? [...] lui a été capable de le faire avec moins que moi, pourquoi moi je ne serais pas capable de le faire quand il m'en donne plus? ». Le sentiment d'obligation de performer dû aux conditions favorables à la disposition se retrouve aussi chez Éric : « Moi j'suis chanceux, j'ai un bon tremplin de départ. »

Éric semble lui aussi avoir été grandement inspiré par son père : indirectement, c'est ce dernier qui l'aurait initié à ces produits, ceux-ci provenant de la pharmacie lui appartenant. C'est en récoltant les produits périmés à son travail dans la pharmacie de son père qu'il réussit à obtenir des capsules de *Concerta* pour sa propre consommation et celle de ses amis. Pour Lucas, les amis jouent un rôle central dans l'histoire du début de sa consommation. Il a d'ailleurs commencé cette pratique avec son meilleur ami, qui lui avait fourni une prescription: « he used to tell me the virtues of *Ritalin* »,

nous confie-t-il « I haven't been doing it for that long, but he did [...] and that's how we got through college ». Megan dit avoir eu confiance en l'opinion de son frère, qui lui a conseillé de prendre de l'*Adderrall* quand elle ressentait de l'anxiété en lien avec ses études. Elle nous a mentionné accorder beaucoup de poids à son jugement. Pour Julie, sa consommation était un besoin « cadré situationnellement » suite aux deuils survenus dans sa famille. Plusieurs participants ont aussi exprimé vivre des relations sociales difficiles.

Non seulement le réseau social participerait à l'initiation au produit, mais il serait aussi une des causes de la consommation, car la pratique médicamenteuse semble être perçue comme un moyen de se faciliter la vie dans son groupe social : condenser son travail pour être en mesure de passer plus de temps avec ses proches. « So I can have the time to sit down and have a nice dinner with my boyfriend and not be like: oh! I have so much reading to do ! », affirme JB. D'autres mentionnent que le médicament leur permet de pouvoir se concentrer davantage le lendemain d'une grosse journée très occupée. En ce sens, le médicament semble soutenir un mode de vie où les jeunes adultes tentent, souvent désespérément, de répondre aux attentes du réseau social. « Le monde veut la carrière, la famille, les enfants, [...] une blonde. [...] la vie idéale est une vie où tu ne dois que t'occuper de toi-même », dit JB, « mais moi j'suis pas capable. » Pour Lando, le sacrifice pour les autres est nécessaire « you have to succeed in your passion but still help your community ». « I strive to be closer to my family », se confie Jason, « my ideal life would be a life of financial freedom and closeness with family and friends ». La consommation aurait entre autres ces deux buts chez les jeunes participants: atteindre leurs objectifs académiques tout en restant présents pour les autres.

Initiés par des membres de leur réseau social, certains participants sont devenus, à leur tour, initiateurs. Suite à la découverte des produits dans la pharmacie de son père, Éric

explique qu'il est devenu le leader, l'expert en la matière au sein de son groupe d'amis avec qui il a grandi. Le sentiment d'appartenance qu'il entretient avec celui-ci semble être très important, « tant au niveau sportif, qu'au niveau scolaire, que des loisirs, mais aussi au niveau des valeurs [...] on parle d'une petite communauté [...] ça fait longtemps qu'on se connaît, on se ressemble [...] on étudie tous, on est tous rendus à la même place ». Il mentionne avoir à rationner les ressources de *Ritalin* pour les distribuer de manière égale entre ses amis. « J'en fais la promotion de cette drogue-là parce que j'en suis venu à croire en les résultats que ça peut donner », dit pour sa part JB : « mon frère a commencé à faire de la drogue à cause de moi [...] parce que c'est une solution miracle, c'est merveilleux ! », s'exclame-t-il encore en nous confiant qu'il avait même pensé en vendre à l'université pour s'assurer un revenu. « C'est tellement facile ! [...] tout le monde devrait en prendre [...] ». Certains participants ont même voulu convaincre la chercheuse lors de l'entretien : « tu devrais faire ça pour finir ta maîtrise, sérieusement [...] j'en ai en haut, je peux t'en donner », lui a dit JB. Raoul, quant à lui, a insisté pour dire que si plus de gens à l'extérieur de son réseau social en prenaient, il se sentirait beaucoup moins stigmatisé et seul dans sa pratique. Il pourrait ainsi en parler plus ouvertement. « I feel like it's less common here than it is in the States where I'm from [...] » dit Megan, « people will literally walk up in the library and be whispering to people "hey you want *Adderoll*?" ». Pour Lucas, la logique derrière la popularité du produit est très simple : « it gives the desired effect, it works, and it's available... it's the perfect wine! » Selon Éric, « ça me donne un grand pouvoir parce que ça achète le temps ». Mais Rémi nous met en garde par rapport à l'exclusivité d'avoir accès à ce type de produit : « il ne faut pas vendre la mèche! C'est une ressource précieuse. » Les participants parlent donc de ces produits comme étant des secrets bien gardés.

La chercheuse a aussi pu observer dans son entourage immédiat l'intérêt avec lequel les étudiants s'intéressaient à cette recherche, lui donnant parfois l'impression de

participer elle-même à la construction d'une vision de cette pratique comme étant courante et déjà socialement acceptée. Elle croit avoir joué un rôle dans l'histoire du début de la consommation chez d'autres étudiants et ce, seulement en mentionnant le sujet de sa recherche, les informant ainsi que de tels moyens existaient. L'histoire de Rémi montre aussi que la recherche scientifique elle-même aurait des impacts sur la pratique:

J'avais fait une recherche, j'sais pas si je t'en avais parlé, mais c'était en collaboration avec l'université, sur justement les effets de la méthamphétamine dans le cerveau. [...] Je ne me souviens pas du nom exact parce qu'eux autres ils voulaient rendre ça comme contrôlé alors c'était comme *blank* là. Mais ce que je sais c'est qu'ils m'en donnaient deux, et ils me disaient que c'était l'équivalent de 2 doses d'un *Ritalin* pour enfant. Pis ça gelait aussi, ça a été un élément déclencheur parce qu'on parlait justement des effets de ça pis le chercheur me disait : « tu sais, il y a beaucoup de gens qui le font, ça, pour étudier. » Moi j'étais même pas au courant ! Sauf qu'à un moment donné quand je me suis retrouvé face à ça, bin j'ai carrément décidé d'embarquer là-dessus. C'est un neurologue qui m'a dit ça alors j'prenais ça comme du *cash*. »

Pour d'autres, il est plus délicat d'aborder le sujet. Nous pouvons observer une différence au niveau du genre quant à la manière de parler du produit. Trois femmes interrogées en deuxième entrevue ont mentionné ne pas faire l'éloge de ces produits dans leur entourage :

I don't (and never did) widely advertise my *Adderall* use, but I was also not silent about it. I believe in a "harm reduction" approach to these sorts of things - i.e., staying silent isn't helping anyone, it's better to talk about experiences so that people can have a more comprehensive view of what certain drugs do to you.

Si Megan discute du produit, elle semble le faire de manière à informer les gens des dangers en lien avec cette consommation. Le discours de Julie est aussi porteur d'un tel avertissement:

Mon opinion n'a pas changé, je pense toujours qu'en embarquant dans le vortex des stimulants, nous confirmons notre aliénation. [...] C'est ça le continuum que les psys et l'industrie pharmacologique désirent? Passer du stimulant aux antidépresseurs de façon à conserver une masse critique de consommateurs? Nous prendre par la main du berceau au tombeau? Le rêve de toute agence de marketing (et maintenant neuro-marketing), quoi!

Il existe chez elle un refus de se soumettre à cette représentation sociale qu'elle caractérise d'« hyper-performance » de même qu'aux pratiques de consommation qu'elles sous-tendent. Or, elle mentionne aussi que ce refus est fortement accompagné d'un désir de replonger dans ces pratiques :

Non, je n'ai pas recommencé à prendre du *Ritalin* ou autres, mais ce n'est pas la tentation qui manque. Je travaille sur une production pour des peanuts, je dois bosser le soir et tôt le matin pour rentrer des sous et je dois trouver du temps pour finir mon projet de mémoire. Plus d'une fois, l'envie m'a prise et me prend encore d'aller me chercher des stimulants, mais quelque chose m'en empêche. Je me suis même rendue jusqu'au palier de mon *pusher* pour tourner de bord avant de sonner. C'est difficile de définir clairement ce qui m'empêche, mais ça ressemble à de la culpabilité.

Le discours chez les hommes semble moins faire preuve de culpabilité, même que la promotion du produit est plutôt présente. Un tel exemple est exprimé par Éric:

Quand l'occasion se présente, je l'offre, pis j'fais pas ça tout seul, j'aime mieux partager l'expérience que de le garder pour moi. » « Pis j'aime bin mieux qu'ils prennent ça qu'ils prennent de la *scrap*, c'est moi qui a le contrôle si on veut, comme un alchimiste [...] c'est ma spécialité si on veut.

4.3.2 Le rapport à l'autre

Selon les participants, pour être performant, il faut d'abord être seul. Le produit consommé semble les aider à s'éloigner temporairement de leur environnement social: « I am very focused [...] this is why I tend to lock myself into my room and not talk to anyone [...] and the next day I'm like... so what did you want to talk to me about ? », « Moi, j'veux juste savoir si je suis capable de faire everything on my own ». Julie explique que pendant cette période, « je débranchais le téléphone [...] je répondais pas si ça sonnait ». La performance nécessiterait ainsi un grand contrôle sur le corps, mais aussi sur son environnement social: « Si j'essaie de contrôler mon état psychique, et bien j'veux contrôler mon environnement social aussi dans lequel je contrôle mon état psychique [...] je disparaissais pour les autres et je n'existe que pour moi [...] je, me, moi », dit Julie, « je suis toujours restée enfermée chez moi ». « I just choose not to care when I'm on *Adderall* ». Cette distance semble très recherchée chez les participants.

« Ouais, t'es comme en train de prendre la laisse qui est attachée au cou de ta vie et wow! », s'exclame JB. La performance passerait ainsi par le contrôle de l'environnement et de ses effets sur la productivité. La plupart ont mentionné que le médicament leur permettait de faire fi des distractions que pouvait leur apporter leur environnement, parfois même en leur faisant complètement oublier ce qui se passe autour d'eux. « Tu pourrais avoir un feu autour de toi et en autant que ça n'affecte pas personne, t'es complètement sur ton objectif », explique Rémi. « J'veux dire il pourrait y avoir des chats de gouttières qui crient jusqu'à tard pis tu trouverais un moyen de les faire taire pour juste pouvoir performer ». Éric, quant à lui, met l'emphase sur le fait que certaines personnes, même sur le marché du travail, en ont clairement besoin pour oublier certaines difficultés sociales : « [...] sinon elle aurait quitté sa job, elle aurait divorcé ».

La facilité d'adaptation d'un état plus « social » à un état plus « productif » semble aussi être une valeur très recherchée chez les participants, justifiant la pratique médicamenteuse. « Tout le monde veut être *multi-tasked* là de nos jours [...] faut être capable de jongler avec la job, l'école, la blonde », se confie JB. Bref, l'important, c'est de comprendre « the big picture ». Selon Éric, il faudrait mettre « le costume qu'il faut quand c'est le temps... J'vais m'adapter, c'est la *game sociale* ». Faudrait être « le cowboy, l'entrepreneur, l'étudiant, le fils, le frère, le chum... après ça t'en garde une préparation générale quand tu vas dans ta routine [...] un passe-partout [...] comme quand tu vas faire ton épicerie. » « Des fois », dit Éric, « on range les guns, des fois on les sort. » Selon eux, la médication aiderait à contrôler l'état requis pour un contexte particulier. « C'est un peu comme si t'avais un syndrome de la personnalité multiple », affirme Rémi. Il faut s'adapter parce que « quand quelqu'un ne m'aime pas, moi j'suis pas capable de gérer ça. » La plupart expliquent qu'ils veulent être en mesure de vivre pleinement leur vie sociale, tout en gardant le cap sur leurs responsabilités.

Nous souhaitons maintenant comprendre ce lien entre le réseau social et la conception de la réussite. Dans la prochaine section, nous présenterons les résultats nous permettant de comprendre la représentation sociale de performance chez les jeunes interviewés.

4.3.3 La légitimation

De nombreuses raisons ont été soulevées par les participants et participantes pour expliquer l'emploi de psychostimulants à des fins académiques. Le premier argument principal se résume au changement de perception face à la tâche à accomplir. « Ça

change ta manière de penser », dit Rémi. « La notion du temps que va te prendre le travail est complètement évacuée [...] ça me donne le loisir de bifurquer si je veux à l'intérieur de mon sujet [...] et ne pas avoir l'impression d'avoir perdu mon temps [...] », poursuit Julie. Le produit semble souvent aider à redonner confiance, laissant croire à l'étudiant qu'il sera bel et bien productif à l'intérieur d'un certain laps de temps donné : « I know that I'm gonna sit there and I can knock out 15-20 pages of writing in a single session. » De ce fait, le médicament procure un certain sentiment de libération avant même d'avoir été consommé et seul le fait d'avoir le produit accessible semble apaiser : « I know it's there », « Mais tu sais, on s'entend que ça fait pas quelqu'un d'idiot intelligent là », dit Julie. Lucas quant à lui se questionne : « Maybe because I know I've taken it... I guess I know that I will get a lot of work done ». « Maybe it's like... a placebo effect », dit Raoul.

Or, l'effet placebo, s'il existe vraiment, est accompagné par une sensation qui semble belle et bien réelle. Sous l'effet du médicament, les étudiants ont mentionné se sentir supérieurs, tel le sentiment d'être « in the zone » ou de « trôner par sa raison », explique Rémi, qui nous assure que son « vocabulaire s'étend de sept galaxies » sous l'effet de l'*Adderall*. Une autre participante explique que le *Ritalin* lui apporte une connexion avec sa « spiritualité intérieure » ; « il y a des gourous qui travaillent toute une vie pour en arriver là, [rires], bin crime, prends la pilule ! Laisse faire les tapis de piques pis d'immobilité sur ton poteau ! Prends du *Ritalin*, stie ! ». L'étudiante en anthropologie traduit ce sentiment autrement : « its a peace of mind », dit-elle « in a way it's more fun ». Éric ajoute que « c'est comme des montagnes russes [...] la motivation et l'envie d'étudier et de comprendre montent en flèche [...] t'es dans un autre monde ». « I take a couple of pills and I'm flying », explique Lucas. L'important, selon Lando, étudiant en médecine, c'est de s'amuser tant et aussi longtemps que l'on peut atteindre ses objectifs académiques : « who is telling us that

drugs are bad ? Society? Please... I can handle myself and still get my shit done, so it's all good ».

Bien que le produit semble amener des sensations plaisantes, l'amusement pourrait être perçu comme étant un désir de contrecarrer une réalité pénible : « c'est keep your head above water », dit JB, « I'm desperate to keep on going ». Selon Megan « It's not necessarily to have better grades, but [...] it's just the quantity of work in the amount of time that I have. » Le *Ritalin* ou l'*Adderall* semblent avoir comme effet de sortir l'étudiant d'un quotidien souvent très lourd: « it's a liberation tool [...] the only way I can get through it all », « I'm so restless », ajoute Silvia. Plusieurs disent avoir un besoin crucial de se désennuyer et le produit semble jouer le rôle d'un compagnon d'études sur qui ils peuvent compter dans les moments difficiles. Julie explique : « j'étais hyper isolée dans ce temps là [durant ses études et suite aux deuils survenus dans sa famille], mais sans pour autant te sentir isolée parce que tu finis par sentir une certaine zone de confort on pourrait dire. » Par ces temps difficiles, le médicament semble apporter un sentiment de bien-être temporaire.

Or, même si la consommation est faite dans une optique de remédier à des difficultés, ses effets secondaires négatifs semblent en créer de nouvelles. « C'est pas une fleur que tu sniffes », dit Julie. Plusieurs effets nocifs ont été nommés par les participants : « my skin starts getting bad », « ça te rend la bouche sèche », « my jaw clenches ». La consommation est souvent suivie d'une période de grand « down » : le lendemain, ils sont « épuisés », « whipped out ». Julie a tenté de nous expliquer cet effet indésirable : « C'est pas un sac-à-dos d'énergie qu'on te met en plus sur le dos », dit-elle, « c'est quand même tes ressources à toi que tu prends [...] tu surutilises [...] alors forcément, après, il y a un temps d'adaptation psychologique qui se passe. » Après avoir consommé, « I noticed I feel kinda snappy at people », précise Megan. Rémi admet que même si ce produit est un médicament « c'est une drogue et que t'es en train de te

faire violence [...] c'est comme si tu te donnais des coups de poings à répétition ». JB s'indigne face à sa propre consommation « ça fuck tous mes cycles de toute ! J'ai plus faim, je dors plus, je fume comme une cheminée. Tu sais, tu veux fumer 800 cigarettes par jour quand tu es là-dessus. Parce que techniquement, j'avais déjà fait des recherches sur la composition chimique de ces trucs-là et à ce qu'il paraît, c'est à une molécule près d'être la même chose que de la cocaïne. Alors, tu peux pas jouer avec ça trop trop parce que les chances que tu deviennes dépendant sont vraiment vraiment hautes ! »

Mais « Sweet fuck all, j'm'en fous », dit Éric, « j'vais faire ce qu'il faut pour avoir le meilleur résultat possible ». Selon le discours des étudiants, ce serait après tout leur choix et l'acceptation des conséquences qui en découlent. D'autres justifient leur consommation en mentionnant la multitude de produits consommés régulièrement qui semblent être tout aussi nocifs pour la santé : « Lots of things are harmful is my point », explique Lucas en mentionnant que le café et le *Redbull* lui procurent de grosses douleurs intestinales. D'autant plus que, disent-ils souvent, s'il existe des effets nocifs, ils savent au moins quelles en sont les causes : « moi je ne me considère pas saint », dit Rémi, « mais au moins je me voile pas la face », en faisant référence à la consommation de médicaments de manière générale. En ce sens, il exprime une certaine hypocrisie régnant dans le discours général sur la consommation de médicaments, « prescrits » ou « non prescrits ». Comme nous l'a confié Megan, la légitimation devrait se résumer ainsi : « it's just my decision to make ».

Cette décision semble légitimée par la nécessité d'atteindre un objectif : « En bout de ligne, ça change rien que tu l'aies pris ou pas, c'est que tu as réussi à faire le travail », précise JB, « et tu sais, tu vas à l'école parce c'est le papier qui est important. Et [...] la confiance joue un rôle important ». « Avec un peu d'histoire louche », souligne Julie en lien avec sa consommation de drogue, « je n'étais plus sûre d'être assez là

pour faire des études supérieures [...] l'image que je voulais retrouver c'était de m'épater moi-même. [*Le Ritalin*] a aidé la confiance en moi. En ça, est-ce que le *Ritalin* aurait fait sa job ? [...] ça m'a donné beaucoup d'énergie, ça m'a donné le goût de faire un bacc. et de m'inscrire à une maîtrise après, alors encore une fois, ça a fait sa job ». Une fois les études terminées, « il y a un sentiment de fierté qui vient avec tout ça à cause que t'as réussi », se justifie JB. « Et ça c'est juste quelque chose qui me permet de le faire », dit-il encore. L'aboutissement académique justifie souvent la consommation par le grand sentiment d'accomplissement qui donne confiance en ses capacités : « its like a sense of well being when you get something done », dit Megan.

Mais en quoi les étudiants croient-ils que le produit les aide à obtenir leur diplôme ? Selon eux, plusieurs obstacles minent l'atteinte de leurs objectifs. Certains se sentent moins bien équipés pour réussir, se disant souvent « non-organisés » ou n'ayant pas une « famille normale ». Pour Jason, le désavantage perçu semble être financier: « some people are born into money and don't have to work hard, I use *Ritalin* to give me an edge and level the playing field. » Pour JB, ces produits sont « d'excellentes béquilles » comme s'il affirmait en ce sens avoir un certain handicap par rapport aux autres. Une autre participante se dit clairement trop curieuse: « Instead of spending half the time on *Facebook* and *Wikipedia* and be like I-can-focus, I know that I'll be able to focus ». « My mind is all over the place », explique Lucas. « Il y a trop d'affaires qui m'intéressent que des affaires qui m'intéressent pas », stipule Éric qui se dit aussi curieux de nature. « Moi c'est parce que j'aime trop », dit Rémi, résumant sa problématique au fait qu'il a du mal à se passer des gens, « ça remonte à quand j'étais plus jeune », dit-il. En résumé, plusieurs désavantages pour lesquels les étudiants consomment sont nommés et ils semblent bien souvent se percevoir seuls avec leurs difficultés.

La consommation semble être faite dans une optique de rester indépendants et libres de toute autorité pouvant leur dicter les choix à faire dans leur vie. La plupart d'entre eux ont exprimé ce désir de ne pas vouloir entreprendre une vie routinière, un « mode de vie » les obligeant à planifier leurs horaires, leurs repas ou leurs activités physiques. « I'm not on a specific program... I'm just living a life », dit Lucas. L'autorité semble aussi une force devant laquelle ils ont peine à se soumettre. Megan nous a dit: « I don't feel like getting lectured by someone ». Ce qui explique souvent pourquoi les participants restent dans l'ombre par rapport à cette pratique. « J'ai commencé à en parler depuis que j'ai su que tu faisais ton projet là-dessus, parce que sinon t'as toujours les mêmes clichés qui vont revenir du genre: « ah non t'as pas besoin de ça », dit Julie d'un ton irrité, « t'as juste le goût de dire : ta yeule ! Pas besoin de ta série de clichés pour venir me bourrer la tête ! » Ils transposent pour la plupart cette indépendance à leur vie professionnelle future : « Moi je veux travailler pour moi-même », dit JB. « Travailler pour quelqu'un d'autre ça m'énerve », dit Éric. « I don't want to have to be like... yes sir! no sir! », poursuit Lucas, « I just like not having a fixed job ».

Or, parallèlement à cela, certains d'entre eux (et parfois dans le même discours), s'expriment en contradiction avec ce qui précède : ils disent avoir un certain désir de se rapprocher des attentes sociales, expliquant de ce fait l'une des causes possible de la consommation. « C'est peut-être le manque de supervision », explique JB, « tu sais la personne qui est capable de se coucher à 10h et de se réveiller à 7h [...] qui a une famille normale [...] où tu rentres chez vous à 6h et maman a préparé le souper, c'est plus facile pour ce monde-là! Que pour quelqu'un qui n'a personne autour pour te dire que c'est pas bon ce que tu fais », continue-t-il. Julie poursuit sur cette même idée de souffrir d'un manque de repères : « Ma plus grande compétitrice, c'est moi-même. C'est là où ce type d'augmentation-là [ladite consommation, ici de *Ritalin*] peut avoir plus d'emprise parce que tu n'en as plus de barème de références [...] moi j'm'en

crisse de la moyenne que je devais avoir [...] c'est toujours l'idée de pousser plus loin [...] et tu peux pas te freiner dans ton idée de pousser plus loin [...] et ça, c'est l'effet de l'isolement, t'es pas conscient des autres », dit-elle.

En général, il existe chez eux un grand sentiment d'être « hors norme » ou marginal. Certains d'entre eux nous ont mis en garde : « Pas sûr que tu devrais te fier sur moi, c'est juste moi qui pense de même », dit JB. La plupart du temps, ils se croient seuls avec leurs problèmes. Ils expriment souvent cette sensation d'être paresseux : « I am a notorious procrastinator », nous assure Lucas. « I just feel like other students put in a lot more work », soupire Silvia. « Tu penses tout le temps que les autres en font pas », explique Julie, « parce que dans le fond, ça paraît pas quand t'es là-dessus ». « Même les gens que tu crois studieux, propres, sont au courant, ou ils l'ont déjà fait », dit Rémi. « Il n'y a rien de plus normal et voulu comme image que d'être concentrée devant son ordinateur », nous assure Julie. La consommation semble donc participer à ce désir d'être normal ou, du moins, d'en projeter l'image. Nous remarquons donc qu'il existe deux discours chez nos participants. Le premier consiste à exprimer le sentiment qu'ils ont de se sentir « hors norme » par la consommation et, en second lieu (et en contradiction avec ce dernier), il y a le fait de percevoir que cette pratique les amène à se sentir plus normaux.

4.3.4 Représentations sociales de performance

Pour bien saisir l'implication de la pratique au sein des représentations sociales, nous dresserons maintenant un portrait d'éléments pouvant nous aider à comprendre en quoi consiste cette représentation sociale sous-tendant des pratiques médicamenteuses.

Traces de la présentation sociale de performance dans le discours

Comme nous allons le voir, leur conception de performance semble bien présente dans le discours des interviewés portant sur la légitimation de leur pratique. Dans cette section, nous porterons une attention particulière aux expressions utilisées pour désigner la performance.

En général, le vocabulaire employé pour expliquer comment le produit aide aux études comporte de nombreuses analogies mécaniques. Les expressions employées se rapprochent de celles entourant le fonctionnement d'une machine, comme par exemple : « I feel like a lazer ». Le produit permettrait de balayer l'information : « Tu vois, mes yeux se promènent d'un coin de l'ordi à l'autre. Je trouve des choses, je clique, j'suis partout. J'suis en train de ramener l'information [...] les connexions se font plus vite ». Le but, c'est qu'il « faut que ça roule! », c'est « comme quand ton char a besoin d'huile ». C'est « pour que la vie roule mieux ». Certains parlent aussi en termes d'augmentation ou de dépassement de soi : « c'est comme *s'exponentialiser* soi-même », pour « aller plus loin que normalement [...] t'es plus fort ». D'autres en parlent en termes stratégiques : « ça canalise le potentiel ». Rémi explique sa conception de la performance : « T'as performé parce que t'as été clair, concis, intelligent, d'une certaine manière parce que t'as montré avec une certaine vivacité tout ce que tu voulais faire sans essayer de déborder dans un sujet ou l'autre ». Peu importe l'angle de vue, la plupart ont la même logique : « I just work until I am running out of steam ». Une autre étudiante mentionne que le produit consommé bloque la créativité et permet ainsi d'étudier avec un certain automatisme : « ça accélère les synapses ».

La vitesse à laquelle on « produit » est importante, surtout dans un examen : « it allowed me to write faster », déclare Phaneuf. « C'est pour performer au niveau du

laps de temps », précise Rémi. Or, selon la plupart des interviewés, il faut surtout être stratégique, « il faut gérer son temps le plus possible », indique JB, « faut placer ses pions le mieux possible [...] avoir des meilleurs résultats en faisant moins d'effort ». C'est « dans le but d'avoir un travail compétitif en une nuit », dit Rémi. « ça achète le temps » dit Éric. La planification stratégique du temps est un élément très recherché, amenant même parfois certains étudiants à planifier de très près leur consommation: «I know I can ration out the first couple of days to do the reading and then if time starts to crunch and things I know than I can take it. I don't have to worry as much», explique Megan. « Il faut trouver une recette qui marche bien », mentionne Julie, « c'est de commencer ma recherche ou de commencer un plan à jeun (c'est-à-dire avant la consommation) et une fois que l'écriture est commencée ou qu'une première ébauche est faite, tu rentres dedans avec une concentration augmentée. » Pour eux, il ne faut surtout pas qu'ils aient l'impression de faire des efforts pour rien. Tout en se permettant de sortir la veille d'une longue séance d'études, ils disent être en mesure d'en faire plus en moins de temps. « I can get it out a lot faster », « t'es meilleur avec le même temps ». Rémi précise que « t'es tout de suite au courant en écrivant ton mot que ça peut marcher [...] et aller chercher des mots concis [...] et une recherche te prend 20 secondes au total : tu sais, la réalisation que le mot est pas assez précis, la recherche, le remplacement : 20 secondes ».

« Ça dépend aussi du style de vie », dit JB, « Des fois, je vais à la bibliothèque et c'est un samedi ou un dimanche. J'arrive et j'suis encore sur le lendemain de veille. Et t'as la tête qui est comme lourde, et tu te sens dégueu, t'ouvres ton livre et tu lis trois lignes et tu te souviens même plus de ce que t'as lu. Faut tu te mettes à lire 5 fois avant de comprendre... alors c'est plus simple de juste prendre ça ». Selon Julie, ça aide à « aller au fond des choses [...] ça me donne le loisir de bifurquer si je veux à l'intérieur de mon sujet [...] ne pas avoir l'impression d'avoir perdu mon temps. » Ainsi, avec la médication, les individus passent plus facilement d'un état à un

autre. Rémi explique cette logique où les gens consomment pour obtenir une sensation les amenant vers un objectif précis :

Je veux dire, les gens qui fument du pot fument pour être gelés, les gens qui font de la coke le font pour être plus *on edge*, les gens qui font du speed dans les soirées le font pour être énergiques et danser, les gens qui font de l'ecstasy le font pour être bien, le monde qui font du PCP le font pour être pas là et halluciner, j'veux dire c'est tout un choix conscient.

À travers tout ça, l'accent est souvent mis sur le fait qu'il est important de garder un niveau constant de « drive », même lors de « l'accomplissement de tâches ardues qui te fait chier », dit Éric. La vivacité d'esprit est un atout très recherché. « It's all about being young », insiste JB. Sous l'effet de l'*Adderall*, « j'étais plus réveillé que tout le monde, je pétai le feu », explique-t-il. « And I actually have time to get all my house work done! », s'exclame Megan. « Parce que tu freines pas », explique Julie en poursuivant avec grand enthousiasme sur la description d'une soirée où elle avait mélangé du *Ritalin* avec un peu de hash : « J'étais rendue dans le coin du patron, lui expliquant comment refaire son plan marketing, j'étais aussi agent de promotion pour le violoniste qui m'impressionnait beaucoup. ». « Je suis plus le fun quand je suis là-dessus », avoue Rémi, « je suis plus drôle, plus sociable [...], c'est comme ridicule. [...] même l'anglais qui n'est pas ma langue maternelle, bien ça devient comme facile [...] je parlais avec des anglais et on n'avait pas dormi et on discutait et on me dit « you have a very nice vocabulary, Rémi » j'étais comme « that's cause I'm high ! »

Soulignons trois éléments de cette section pouvant expliquer leur conception de la réussite sociale, soit une vision mécanique de leur corps, une capacité à gérer leur temps efficacement, ainsi qu'une aisance à adapter leur corps à un contexte donné.

4.4 Un grand paradoxe

Malgré ces discours concernant les moyens nécessaires pour réussir au niveau scolaire et la légitimité de consommer ces médicaments, un grand paradoxe subsiste : tous ont exprimé un désir de vouloir vivre sans avoir à consommer de tels produits. Une participante résume très bien son inquiétude : « Tu sais l'idée du retard [...] le rythme qu'on pense qu'on devrait avoir [...] qui nous a été imposé par la mécanique même qu'on en arrive dans notre propre langage à se l'approprier de façon tellement implicite... J'suis pas productive aujourd'hui ! C'est un langage de machine ça ! C'est pas un langage d'humain ! ». Éric se confie ainsi : « Moi je veux pas vivre comme un zombie ». Il existe une grande révolte face à la manière de fonctionner : « Crisse, ton corps a une vitesse, respecte-la, stie! ». « Pourquoi est-ce que je ne pourrais pas prendre mon temps, hein? », dit Julie, « l'écriture, la réflexion, je trouve ça extrêmement idiot de *timer* ça ! Quand on écrit, il faut aller se promener, faut passer deux jours de recul, faut passer à côté, faut revenir, faut reculer [...] faut se construire là-dedans! ».

L'idéal des participants se traduit par un désir d'être « heureux » et de trouver un certain équilibre dans un environnement « sain ». Étonnamment, la définition d'un environnement « sain » s'exprime d'une manière assez homogène chez ces participants et ne concorde pourtant pas avec leur mode de vie. Selon Rémi, « ce qui définit sain, c'est quelque chose qui ne nécessite aucun ajout autre que ce que ton corps te procure, t'as des glandes qui te fournissent des hormones merveilleuses à la base, l'adrénaline [...] après le sexe [...], faire du vélo, respirer de l'air frais », « tu bois de l'eau saine [...], tu manges des aliments que la nature te fournit ». Il faut « mettre ton esprit sain à contribution d'un objectif à long terme ». Selon JB, « quelqu'un qui performe c'est quelqu'un qui est capable de maintenir la balance entre tout ce qu'il a à faire dans la vie, que ce soit sa famille, que ce soit l'école, sa blonde,

sa job à temps partiel. Donc, c'est quelqu'un qui est capable de jongler avec tout ça en même temps et vivre une vie équilibrée [...] ça, c'est quelqu'un de performant !». De ce fait, il nous est possible de percevoir un rapprochement entre la définition d'un « mode de vie sain » et celle de l'« individu performant ».

Il existe aussi une grande frustration face à l'acceptation sociale de la prise de médicament. JB a souligné l'importance de cet élément dans son discours lors d'un deuxième entretien et Julie s'est enflammée en parlant des gens qui consomment régulièrement ces produits sur le marché du travail : « Tu sais, ça fait des gens extrêmement intransigeants envers les autres, qui ne comprennent pas pourquoi aujourd'hui t'as remis une merde dans ton travail, pourquoi aujourd'hui t'es pas à ton top? Toi t'es gelé jusqu'aux oreilles, ostie ! Je peux bien comprendre pourquoi tu comprends pas ! »

De plus, les participants semblent tous être contre le fait que l'on inflige ce traitement aux enfants, exacerbant ainsi leur sentiment de révolte. JB parle de la situation actuelle avec un peu de nostalgie : « Avant, les enfants jouaient dehors, ils couraient et dépensaient de l'énergie et aujourd'hui on veut juste les attacher partout pour plus qu'ils bougent ». « Les écoles primaires sont dopées! Sont complètement dopées! Il y en a combien qui vont *scrapper* leur vie à cause de ça ?», mentionne Éric par rapport au risque élevé de dépendance. « Qu'est ce qui va arriver à ces enfants-là quand ils vont être en 5^{ième} ou 6^{ième} année et qu'ils vont arrêter d'en prendre? Ils vont prendre des antidépresseurs parce que «ah, stie j'feel pas, c'est plate [...] des fois, c'est pas toi qui décide. C'est chimique. », se révolte-t-il en précisant sa prédiction : « Regarde les esclaves, tu leur donnais ça pour qu'ils travaillent plus dans les chantiers de cotons et ça va bien un bout de temps... Sauf que deux ans plus tard, ils commencent à en prendre beaucoup et ils commencent à être fâchés et à se virer contre leur boss ». Pour Silvia, le réel problème réside dans la consommation quotidienne de tels produits :

I think it's a little scary that people take it every day, all the time. Cause when I just take it for 2-3 days, I feel really out of it, and out of schedule, and like my heart feels like... you know, and then I find that I have to take more to have the same effect, so, it's a little worrying for me, that people actually take it every day. It just feels like a pretty strong medication.

Le désir d'être authentique semble parfois faire contrepoids à un sentiment de honte devant la consommation. « I used to say they were slaves drugs », dit Megan légèrement mal à l'aise. Le sentiment de culpabilité est présent chez plusieurs participants. « I just feel like a lot of people have actually sold out in what they actually believe in », se décourage Raoul, « and they just gave up on doing what they should be doing as humans. » Conséquemment, il existe un certain sentiment d'avoir commis un méfait qui les pousse souvent à ne pas parler de cette consommation avec les autres : « J'ai encore plus peur du syndrome de l'imposteur que d'un échec potentiel », dit Julie, « [que] c'est sûr qu'il y a un sentiment de culpabilité en bout de ligne [...] Je ne me suis pas vantée de mes notes à personne non plus, parce qu'il n'y avait pas de quoi le faire [...], oui il y a une culpabilité du *easy way* [...] Et dans ma culture, la voix facile n'a jamais été préconisée... C'est clair net et précis. »

« Un moyen facile », disent-ils peut-être, mais la réalité sociale définie par ces étudiants ne semble pas traduire quelque chose de réellement « facile ». Une étudiante tente de nous faire comprendre sa perception de l'environnement dans lequel sont plongés les étudiants : « We used to say "don't do drugs to stay in school" now we say, "do drugs to stay in school" ». Effectivement, la plupart des participants ont cette même logique : « c'est trop compétitif aujourd'hui », répètent-ils souvent. « Ça prend la forme de la mondialisation, les barrières à l'entrée sont toutes pétées », s'inquiète Éric. Pour JB, ce sont les avancements technologiques qui introduisent cette réalité : « On est exposés à beaucoup plus de trucs qu'on doit absorber beaucoup plus rapidement et on n'a pas nécessairement des capacités meilleures que nos parents ou

nos grands-parents. [...] Tout va plus vite, faut tout apprendre plus vite. Et ça c'est juste quelque chose qui me permet de le faire. De toute façon, qu'on le veuille ou non, c'est socialement accepté... Mes profs le savent, les étudiants le savent entre eux, c'est mon père qui est allé me chercher la prescription. En bout de ligne : *the end justifies the means* [...] c'est la crise économique! Y'en a pas de job! » Phaneuf est du même avis: « Fewer available jobs are just one more reason for students to try and give themselves every available edge ».

« What the fuck man !? », s'exclame JB « Demande-toi pas pourquoi au Québec on a le plus haut taux de suicide ! T'as vu sur quel genre de pression on est ?! » La plupart des participants dénoncent la vitesse avec laquelle chemine le monde et ils sont inquiets d'entrer sur le marché du travail : « c'est où ça s'arrête ? », se questionne Éric, « on va mettre toute la population là-dessus et tout le monde va être à son affaire et les buildings vont se construire plus vite et les *chars* vont se développer plus vite ? Ça va déjà assez vite de même ! » En terminant l'entretien, Éric soupire : « une chance que la planète va sauter, stie, parce que ça va pas bien! ». Julie poursuit sur cette idée :

En t'augmentant, tu viens d'outrepasser une limite de base. Mais là, qu'est-ce qui se passe après ça ? [...] Ça transforme fondamentalement la façon dont on se voit nous-mêmes, qu'on se perçoit nous-mêmes ! Tu sais, si tu es en perpétuelle concentration, perpétuelle optimisation de tes fonctions mentales, ça change ta vision de l'autre ! [...] tu veux que tout le monde le soit ? Pourquoi ? Fais-toi ton petit bureau de clones de robot et tu vas être content ! Gère ça et personne va avoir envie de pisser, personne va avoir envie de manger et tout le monde va être à tes pieds. Ils vont être là, 24h sur 24 et sans avoir de besoin ! C'est un peu ça qui arrive! [...] [ces gens-là] arrivent en bout de ligne à percevoir les gens comme étant totalement interchangeable parce que tu leur donnes aucun loisir d'avoir des besoins, stie ! [...] définitivement ça change la norme !

« But what choice do we have!? », demande Lando. Peu importe leur opinion parfois défavorable quant à la consommation croissante de médicaments, il existe un grand

sentiment d'obligation face à l'adhésion de ce modèle de fonctionnement. « Tout le monde change pour avoir une opinion favorable du reste du monde ». JB explique cette logique : « Tu sais, ils nous disent : faites pas quelque chose qui va faire mal à votre corps ou qui risque de faire mal à votre santé pour arriver à un résultat, mais par exemple si vous n'avez pas les résultats que nous autres on veut, alors tant pis pour vous! [...] En bout de ligne, c'est juste des chiffres, c'est ça qu'on est pour eux, et c'est ça qu'on va leur donner ». Malgré leur vision critique par rapport à la consommation et au niveau de performance attendue, ils persistent dans leurs pratiques, les jugeant souvent nécessaires dans leur situation.

Le paradoxe est flagrant dans leur discours qui semble autant encourager les pratiques médicamenteuses que les critiquer.

4.5 Motivations profondes de la consommation

Nous avons jugé pertinent de nous attarder sur une citation des participants semblant représenter, au sein de leur discours, une ambition principale face à la poursuite de leurs études. Nous regroupons ces citations selon deux types d'ambitions. La première serait plus de l'ordre de l'accomplissement personnel :

Lucas : « I want to work for myself »

Silvia : « I want to be a scientist »

Julie : « Je veux me surpasser moi-même »

Éric : « Moi, je veux juste pousser mon idée »

JB : « Moi je veux avoir la vie des gens riches et célèbres »

La seconde désignerait un certain désir d'aider l'humanité :

Raoul : « I believe that people should better mankind »

Lando : « I want to help out my community »

Megan : « I believe in harm reduction rather than prohibition »

Pour Rémi, l'important serait de développer de bonnes relations avec les gens:
« Quand quelqu'un m'aime pas, moi je peux pas gérer ça ».

Et enfin, Phaneuf met l'emphase sur une certaine hybridité dans son discours : « I strive for academic success, but I also want to be close to my family ».

Pour terminer, nous souhaitons représenter une inquiétude qui semblait généralisée chez nos participants, soit celle de la vitesse à laquelle l'humain doit s'adapter aux nouvelles technologies. Voici un extrait du discours de JB à ce sujet:

[...] tout le monde le reconnaît aujourd'hui que les avancements technologiques pis notre accessibilité à l'information font en sorte qu'on peut trouver des trucs vraiment plus rapidement. Pis c'est à cause de ça qu'à tous les ans et de façon progressive ou naturelle [...] c'est la façon qu'on évolue. Les profs essaient toujours de repousser nos limites pour voir si on est capable d'en apprendre un peu plus, pis un peu plus à tous les ans. [...] On est exposé à beaucoup plus de trucs qu'on doit absorber beaucoup plus rapidement pis on n'a pas nécessairement des capacités meilleures que nos parents ou nos grands-parents. On parle de ya 20 ans, c'était même pas pareil qu'aujourd'hui. Tout va plus vite, faut tout apprendre plus vite. Pis ça c'est juste quelque chose qui me permet de le faire là.

4.6 Synthèse

En résumé, le réseau social des étudiants a un très grand rôle à jouer dans leur consommation de médicaments. Cette influence se situe à deux niveaux. C'est souvent ce réseau social qui inspire la pratique et, au même moment, le produit est consommé pour satisfaire aux attentes de l'entourage. Une fois cette pratique intégrée dans son mode de vie, l'étudiant prend souvent le rôle de l'initiateur auprès de son groupe social, en influençant ses camarades à consommer les mêmes produits. Or, certains participants tentent plutôt de mettre en garde leurs proches par rapport aux effets nocifs de cette pratique. Certes, il existe une grande contradiction dans leur discours.

Le produit est aussi consommé dans le but de faire fi de certains éléments dérangeant de l'environnement social et physique de l'individu. L'étudiant exprime être en mesure d'oublier ses besoins physiologiques pour être disposé à l'étude (la faim, le sommeil, le besoin d'être actifs physiquement... etc.). Les participants expliquent souvent que le produit les aide à se concentrer lorsque les exigences sociales proviennent de plusieurs sources en même temps. Faute de ne pas percevoir la possibilité de modifier les obligations sociales, l'étudiant se modifie psychiquement et tente de combler les attentes.

L'anxiété face au temps et à la vitesse de production attendue est également un élément incitatif très présent dans le discours des participants. Plusieurs expriment que le médicament aide à redonner courage et confiance en soi lorsque l'espoir de réussite est absent. Selon leurs dires, le produit rehausse la motivation et rend la tâche plus agréable à accomplir. Malgré les effets nocifs bien ressentis, la fin justifie les moyens : il faut continuer à tout prix. Certains désavantages personnels sont souvent nommés pour justifier la pratique, soit au niveau d'un environnement social difficile ou d'une capacité intellectuelle faible.

Une contradiction pertinente et flagrante dans le discours des participants se situe au niveau de leur définition d'un mode de vie « sain ». La plupart se disent souvent à la recherche de sensations fortes, d'adrénaline, du refus de la vie routinière. Or, leur perception de comment ils « devraient » vivre leur vie est complètement différente. Les étudiants semblent être en quête d'un équilibre qu'ils ne sont pas en mesure d'atteindre. Peu importe la porte de sortie choisie, ils expriment catégoriquement le fait de refuser de se faire dire quoi faire.

À travers leurs discours, nous constatons aussi que les motifs de consommation varient entre le fait de vouloir se surpasser et de vouloir accéder à la norme sociale perçue de performance qui est souvent mal définie. La norme de performance se situe souvent au niveau de la forme plutôt que du fond: une manière de faire machinique est valorisé. Les étudiants s'expriment souvent avec un vocabulaire issu du monde de la machine et de la productivité. Au même moment, ils ont conscience d'avoir une nature tout autre, soit celle d'être un être humain avec des faiblesses et des vulnérabilités. Le médicament aide souvent à contrôler ses failles en régulant l'énergie et les humeurs. Ainsi, l'étudiant garde un niveau de motivation un peu plus constant.

Enfin, un grand paradoxe se situe au niveau de la problématique à l'étude. Plusieurs expriment avec frustration que l'inquiétude générale est très mal définie. Selon eux, le réel problème ne se situe pas au niveau des étudiants qui consomment des médicaments hors cadre médical en fin de session, mais plutôt au niveau des individus qui consomment ces produits chaque jour pour fonctionner en société sous le cadre médical. Il existe souvent un sentiment de honte d'avoir en partie accédé à ce modèle d'hyper performance. Le sentiment d'obligation de s'y soumettre est source de très grande frustration chez eux.

CHAPITRE V

DISCUSSION

Le paradoxe du discours sur la médication

Les discours de nos participants et participantes sont ponctués de « oui, mais » qui s'enroulent autour de nombreuses contradictions. Pour notre analyse, nous suivrons le fil entremêlé de ce paradoxe. Nous appuyant sur le cadre conceptuel développé au chapitre II, nous ferons ressortir la place des interactions dans la problématique qui nous occupe ici. Nous nous pencherons aussi sur l'importance de la communication réflexive ou « la nature de l'intelligence réflexive » et analyserons la légitimation des pratiques médicamenteuses chez les participantes et les participants. Puis, nous nous questionnerons sur les dimensions symboliques et sur le rôle des interactions dans le dynamisme de la pratique. En clôture de cette analyse, nous reviendrons sur le paradoxe, élément clé de la construction de la représentation sociale de performance et des pratiques qui en découlent.

5.1 Du domaine des significations : le paradoxe de la consommation

L'effritement de la frontière entre drogues et médicaments est bien présent dans le discours de la clientèle étudiante. Ils et elles emploient bien souvent cet argument pour justifier la logique de cohérence derrière leur pratique médicamenteuse sans avoir recours à un diagnostic médical. Selon eux, ce n'est rien de moins que

l'avancement de la science qui a donné naissance à de tels produits. Ainsi, ils perçoivent ces médicaments comme un outil moderne au même titre que plusieurs autres nouvelles technologies permettant « l'évolution » de la race humaine. Ils se moquent bien souvent des individus qui s'offusquent de leur pratique lorsqu'ils sont eux-mêmes souvent sous l'influence de médicaments. Ils considèrent illogique, voire ridicule, le fait de marginaliser la consommation hors cadre médicale de tels produits lorsqu'une bonne partie de la population consomme des médicaments similaires de manière quotidienne.

Or, l'omniprésence de la prescription pour ces stimulants auprès des enfants est souvent source de grande frustration chez eux, car ils connaissent les effets néfastes de l'utilisation quotidienne de ces produits. Ils insistent aussi sur le caractère narcotique de l'effet que leur procure le produit et s'indignent du fait que l'on inflige une telle pratique à des enfants, sans leur consentement éclairé. Cette contradiction est l'élément central de ce cinquième chapitre, qui traduit un élément fort important dans la construction de la représentation sociale de performance.

Keller (2007), apporte une piste de réponse intéressante par rapport à ce paradoxe : « le paradoxe se définit à partir de sa propriété caractéristique : reposer sur des prémisses vraies et conduire, par un raisonnement valide, à des conclusions contradictoires (p.41) ». C'est ce que nous avons pu constater au travers des entretiens. Plusieurs des affirmations des jeunes adultes légitimaient de manière logique la consommation. Au même moment, d'autres arguments, tout aussi cohérents, discréditaient l'utilisation de ces produits. L'auteur explique d'abord que de tels paradoxes seraient le fruit de communications contradictoires par rapport à un sujet donné, ici la médication de manière générale. Ce serait cette contradiction environnante qui pousserait la problématique de l'étude à perdurer dans le temps.

Selon Durkheim (1924), placé devant un tel paradoxe, l'individu aurait recours à la moralité pour diriger ses actions; le « fait moral » consistant en deux éléments cruciaux, soit le devoir et le désir. Pour nos répondants et répondantes, le devoir se traduit par l'obligation de performer et le désir est celui d'une « vie saine ». Ce conflit entre le devoir et le désir amène, selon l'auteur, la création d'un « système de règles de conduite (p.50) » avec lequel les individus justifient leurs actions. L'école de Palo Alto révisé cette théorie du paradoxe en priorisant l'interaction que l'individu a avec lui-même ainsi qu'avec autrui. Bien évidemment, à travers le terrain de recherche, nous ne prétendons pas avoir eu accès aux débats internes et psychiques des étudiants, ni directement aux conversations que l'étudiant ou l'étudiante entretient avec ses pairs. L'analyse repose plutôt sur une compréhension de ces débats, compréhension rendue possible par l'interaction de ceux-ci avec la chercheuse. Nous analyserons maintenant les éléments constitutifs d'un tel argumentaire contradictoire.

5.1.1 Du devoir de performer

Dans le discours de nos participants et participantes, deux aspects nous apparaissent alimenter un sentiment d'obligation de performer. D'une part, ils voient l'environnement universitaire comme étant très exigeant et requérant des investissements les obligeant à se dépasser. D'autre part, ils et elles perçoivent des attentes élevées à leur égard et trouvent important de projeter l'image d'un individu performant.

La définition de l'environnement : un contexte angoissant

Pour débiter, le devoir de performance est en concordance avec la définition que les jeunes adultes interviewés ont de leur environnement social. C'est d'ailleurs un

élément central de la perspective empruntée pour ce mémoire, soit l'interactionnisme symbolique. Ce dernier insiste sur la participation de l'individu à son environnement social : les individus ne font pas que réagir aux pressions environnementales. Nous l'avons vu, les étudiants interrogés ont souvent eu recours à un discours rempli d'inquiétudes vu la vitesse à laquelle évoluent la technologie et les attentes académiques reliées à cet avancement. Le discours sur la performance va dans le même sens : le corpus nous démontre bien que la notion du temps est un des facteurs clés dans la justification par rapport à la consommation desdits médicaments.

Éric exprime une autre inquiétude en lien avec l'interprétation de son environnement lorsqu'il tisse une comparaison entre la consommation de *Ritalin* chez les étudiants et celle des amphétamines chez les esclaves noirs travaillant dans les champs de coton. Si Éric en vient à faire une telle métaphore, c'est qu'il ressent l'omniprésence d'une forme d'esclavage dans son milieu social. C'est en ce sens qu'il justifie sa pratique médicamenteuse: la consommation de drogues est une réaction face à l'oppression dont il se sent lui-même victime. Une seconde comparaison dans son discours, toujours en lien avec l'esclavage, porte sur le nouvel environnement dans lequel évoluent les jeunes enfants. « Avant », dit-il « les enfants jouaient dehors [...], aujourd'hui, on les attache pour qu'ils performant ». Cette interprétation qu'il a de son environnement semble le pousser dans une logique similaire à celle employée pour parler des esclaves noirs. Ce « contrôle » pesant sur sa liberté l'amène à ressentir une grande contrainte exercée par son environnement. Selon Blumer (1934), une telle définition pessimiste de l'environnement aurait une grande influence sur ses actions. Ainsi, on peut penser que cette interprétation négative contribue à son choix de consommer ces « slaves drugs », pour emprunter l'expression de Megan.

Comme nous venons de le voir, les exigences de l'environnement sont souvent de l'ordre de la vitesse et de la contrainte physique. Les propos montrent que les

étudiants légitiment leur pratique en lien avec ces deux éléments : le médicament leur donne l'impression de travailler plus vite tout en leur procurant une sensation de bien-être. Mead (1934) explique que les « stimulus » que procure l'environnement sont gérables de deux façons. Nous les avons d'ailleurs observés sur le terrain. Premièrement, l'individu peut en venir à s'habituer au stress que lui procure son environnement. Ici, le médicament semble favoriser la cohabitation avec les éléments environnants angoissants. Deuxièmement, Mead (1934) ajoute que l'image peut également être un bon outil de gestion des éléments environnants angoissants. Selon l'auteur, l'imagerie participerait à la sélection des stimulus de l'environnement. C'est en regard à cette image abordée par Mead que nous développerons la section suivante.

Du devoir de l'acteur : l'image de performance

There is another procedure by which the organism selects the appropriate stimulus, where an impulse is seeking expression. This is found in the relation to imagery. It is most frequently the image which enables the individual to pick out the appropriate stimulus for the impulse which is seeking expression. (Mead, 1934, p.372)

Mead propose de voir l'image comme étant un moyen de contrôler la sélection des éléments de l'environnement. Nous l'avons vu, la consommation de médicaments aide à réduire l'anxiété liée aux études. Ainsi, en ayant l'image de quelqu'un de déjà performant, l'étudiant communique une certaine indépendance, le rendant moins vulnérable aux yeux des autres. La perspective de Goffman (1973) est complémentaire à celle-ci et pousse d'avantage la compréhension du rôle de l'image dans la performance de l'étudiant.

Pour Goffman (1973), chaque acteur de la société se doit d'apprendre ce qui est attendu de lui, sous peine de quoi il risque d'être rejeté ou marginalisé. Tel semble

être le cas des jeunes adultes à l'étude. Même si le processus académique est difficile, il ne semble pas être dans les ambitions de ceux-ci de montrer cette réalité aux autres. En « mystifiant son personnage », c'est-à-dire en gardant une certaine distance face à son public, l'étudiant peut cacher ses difficultés. Effectivement, certains étudiants expriment cette nécessité de maintenir la « façade » d'un individu performant tout en camouflant les difficultés en lien avec la poursuite des études académiques. Ce camouflage serait d'abord fait dans l'optique de montrer à autrui une image performante d'eux-mêmes, mais également dans le but de rester positif face aux obstacles à surmonter. À l'aide de la prise de stimulants, les états d'âme semblent plus faciles à dissimuler : les étudiants parlent d'un effet chimique sur leur corps les amenant à ressentir un bien-être temporaire par le biais du plaisir que leur procure le produit. Cette consommation devient ainsi un outil permettant la mise en scène d'un personnage normal, en possession de ses moyens et performant, malgré les angoisses liées à cette même performance. « La confiance a beaucoup à jouer là-dedans », explique JB. Cette image sociale, ce personnage, les aident à s'estimer socialement.

Ainsi, le contrôle de l'environnement social de l'étudiant se fait à l'entrée des coulisses, ce qui entraînerait cet élément d'enfermement sur soi, d'isolement. C'est ici que le produit pharmaceutique semble jouer son rôle. Grâce à la sensation qu'il procure, il aiderait à outrepasser cette difficulté; rester seul devient quelque chose de plus agréable car, par la consommation, même si « tu es isolée [...] tu finis par sentir que t'as une certaine zone de confort », dit Julie à ce sujet.

5.1.2 Désirabilité

En contradiction avec les éléments soulevés plus haut, la médication n'est pas seulement perçue comme un devoir dans le but de performer, elle répondrait également à un désir de construction des liens sociaux et de recherche de sensations

plaisantes. Avec sa théorie du « fait moral », Durkheim (1924) montre qu'« il est impossible que nous accomplissions un acte uniquement parce qu'il nous est commandé [...] pour que nous puissions nous en faire l'agent, il faut [...] qu'il nous apparaisse, sous quelque rapport, comme désirable. (p.50) ». C'est sous cette logique que nous déployons l'analyse suivante.

L'adaptabilité

La volonté de l'étudiant à faire partie d'un groupe social ou d'un statut social de par son titre académique est claire : la performance est recherchée, tout autant que la réussite sociale, rien de tout cela n'est nouveau. Or, ce qui est plus saillant est ce désir d'adapter son corps aux rythmes de son environnement social par la médication. En effet, les étudiants interrogés semblaient souvent vivre des difficultés au niveau de la gestion de leur temps. Certains mentionnaient leur incapacité à garder un niveau de performance académique, tout en étant présents au sein de leur environnement social. Le corpus montre cette désirabilité de gérer son temps pour ne pas s'isoler complètement malgré la tâche académique à effectuer : soit pour se rendre disponible lors d'un souper avec son conjoint par exemple, ou pour se libérer le temps d'une sortie dans un bar avec des amis. C'est en ce sens que nous voyons en la médication un moyen d'adapter son corps pour suivre le rythme de son réseau social. Harraway (1987) pousse cette théorie plus loin avec un arôme de fiction.

Devenir cyborg

Chez les participants, le « corps idéal » serait souvent perçu comme un outil, une substance malléable qui servirait à répondre à « l'ensemble des représentations du corps d'une société donnée. (Détrez, 2002) » La consommation de médicaments

participerait à réduire les besoins physiologiques de base tels la faim et le sommeil, pour ainsi s'adonner avec plus de vivacité à la tâche académique. Harraway (1987) traduit cette image comme étant la transformation des humains en cyborg. « Ce temps mythique est arrivé et nous ne sommes que chimères, hybrides de machines et d'organismes théorisés puis fabriqués; en bref, des cyborgs.⁷ » Les jeunes adultes interrogés semblent bien ancrés dans cette perspective, comme en témoignent leurs analogies avec le fonctionnement d'une machine. Cette perspective cyborgienne se superposerait à une perspective économique, où le corps devrait être « rentable » pour accomplir les tâches quotidiennes qui elles, seraient au service de l'économie (Gaulejac, 2005). Ces perspectives en elles-mêmes pourraient justifier la consommation : si une telle possibilité d'augmentation du corps existe vraiment et que ce dernier doit être rentable, les usages de la pharmacologie sont complètement légitimés. Ainsi, en optimisant son potentiel intellectuel, l'étudiant ou l'étudiante s'intègre aux représentations collectives et « idéales » pour sa survie en société.

La recherche de sensation

Enfin, le corpus nous montre également autre chose : le médicament procure une sensation de bien-être au travers de la performance. « C'est l'fun! Pis en même temps, c'est pour me surpasser moi-même, comme les *Pokémons* : gotta catch them all ! », affirme Rémi. Le produit stimulant leur procure cet effet « euphorisant » leur permettant de voir dans la tâche académique une activité plus agréable. Par le fait même, ils disent se sentir réellement plus performants sous l'effet du produit. Cette sensation forte, « ces montagnes russes » seraient très désirables, parfois même centrales dans les discours par rapport à leur consommation. Ainsi, même si les étudiants interrogés se perçoivent dans l'obligation de consommer pour réussir

⁷ <http://www.cyberfeminisme.org/txt/cyborgmanifesto.htm>

académiquement; ils en disent autant face à leur appréciation des effets que le médicament leur procure.

En regard à cette analyse, Mead (1934) élabore une réflexion qui nous amène à voir que l'étudiant ne serait pas une simple victime de son environnement social ou des rôles qu'il doit jouer à l'intérieur de celui-ci. L'implication de la théorie meadienne nous montre qu'il a un « soi » (son identité sociale) et qu'il agit en fonction de ses pairs, mais aussi par rapport à ses propres réflexions. Les participants ont bien démontré que la performance, même si elle est encouragée par leur environnement social, est aussi une image qu'ils désirent donner d'eux-mêmes.

Le poids des représentations sociales dominantes

Pour être fidèles à la théorie durkheimienne, l'explication ne s'arrêterait pas là : même si l'image de performance est désirée par l'étudiant, ce désir serait de plus influencé par l'environnement social de l'individu. Selon l'auteur, « il sera maintenu que jamais il ne peut être voulu d'autre morale que celle qui est réclamée par l'état social du temps. Vouloir une autre morale que celle qui est impliquée dans la nature de la société, c'est nier celle-ci, et, par la suite, se nier soi-même. » (Durkheim, 1924, p.54) Au travers des discours de nos participants et participantes, nous avons constaté que « l'état social du temps » semble non seulement encourager la performance à travers les études, mais également la prise de médicaments (ou de drogue selon la perspective). Lors d'un deuxième entretien, JB insiste sur l'importance de se pencher sur « l'acceptation sociale de la prise de médicaments ». Selon plusieurs d'entre eux, leur propre pratique est justifiée par l'omniprésence de prescriptions de *Ritalin* faites aux enfants et la quantité de médicaments consommés de manière générale tels les antidépresseurs. Selon le discours des étudiants, cette pratique s'inscrirait plutôt au sein des représentations sociales modernes et dominantes qui encourageraient déjà la

médicamentation. Nous soupçonnons donc une grande influence de l'acceptation sociale de la médication dans la société sur le phénomène à l'étude chez les étudiants.

5.3.3 L'interaction et la déviance

Si les représentations du milieu universitaire et de la performance de nos participants et participantes ont pu contribuer à leur prise de médicaments, on constate par nombre de leurs affirmations à quel point la pratique de consommation a elle aussi contribué à la construction des représentations. « Les valeurs s'avérant ainsi inadaptées pour orienter l'action dans les situations concrètes, les groupes sociaux élaborent des normes spécifiques qui sont mieux adaptées aux réalités de la vie quotidienne (Becker, 1985) » Une norme sociale de performance devenue déficitaire pourrait être maintenue à l'aide de médicaments.

Lorsque nous avons demandé aux participantes et participants pourquoi ils n'étaient pas allés voir de médecin pour obtenir une prescription, ils ont souvent mentionné qu'ils pouvaient, de toute façon, se les procurer très facilement sur le marché noir ou par l'entremise d'amis détenant de telles prescriptions. Ils ont affirmé que même s'ils allaient voir un médecin, ils pourraient facilement en obtenir, soit en jouant le rôle du malade et en passant parfois quelques de examens. Ils préférèrent passer outre ces étapes. D'autres ne voulaient pas consulter de médecin pour éviter de recevoir cette « étiquette » de déficit d'attention, les désignant comme malades ou comme ayant un « déficit » par rapport aux autres.

Becker (1985) explique que c'est par l'interaction que les individus en viennent à percevoir leur pratique comme étant déviant ou socialement acceptée. Il nous amène à voir la notion de « déviance » comme étant un construit social, c'est-à-dire que

l'étudiant est perçu comme déviant parce que son entourage voit dans le fait de consommer des médicaments sans la prescription d'un médecin une transgression de la norme. Selon l'auteur, ce serait la réaction d'autrui qui produirait le caractère déviant : en recevant une opinion défavorable des gens par rapport à leur pratique, ils en seraient ainsi marginalisés. « Different people have different opinions, and I know they wouldn't be impressed [...] so it's none of their business », disait Meagan, l'une des participantes. L'effet de cette perception négative d'autrui les pousse vers deux réactions: soit ils décident de ne pas parler ouvertement de leur pratique, soit ils tentent de légitimer leur pratique aux yeux des autres.

Becker suggère que les individus qui reçoivent une image stigmatisée d'eux-mêmes auront plutôt tendance à vouloir rationaliser leur pratique. À travers ce processus, la logique derrière laquelle les étudiants participants à certaines pratiques déviantes se fortifie en entraînant parfois même d'autres étudiants à entreprendre ces mêmes pratiques. Ainsi, plus la pratique est stigmatisée, plus l'individu se justifie, et plus il aura tendance à convaincre d'autres individus à consommer. Becker appelle ce processus l'autojustification.

Burger et Luckman (1996) nous portent à nous pencher sur le concept de légitimation. En expliquant à d'autres étudiants la cohérence selon laquelle ils ont décidé d'entreprendre ces moyens médicamenteux, ils inspirent leurs pairs. Ils deviennent très influents dans la survie de la représentation sociale de performance sous-tendant de telles pratiques. Selon les auteurs, « la légitimation est d'abord ce processus d'« explication » et de « justification » (Burger et Luckman p.172) qui vise à minimiser les stigmates associés à leur pratique. D'où les formulations telles que « so many people do it », « t'as vu sur quel genre de pression qu'on est ? [...] C'est bin trop compétitif », « ça, c'est juste quelque chose qui me permet de me concentrer »,

« sérieux, essaie j'te jure ça va t'aider », « cause you don't know until you try ». Ces paroles pourraient probablement en convaincre plusieurs.

Comme nous l'a mentionné Éric, il est préférable de partager la consommation, voire même de l'encourager auprès de ses amis. À cette constatation, Becker (1985) explique que l'individu agit en fonction de la réaction perçue et prévue de ses pairs. Si l'étudiant est d'abord dans une situation de « déviance clandestine » où il tente de contrôler sa pratique aux yeux des autres, il s'efforce de limiter sa consommation. Or, Becker l'auteur, « si un déviant est en présence d'autres déviant, ce " contrôle " sur la pratique diminue, car les sanctions sociales semblent moins menaçantes ».

Selon Becker, « ce ne sont pas les motivations déviantes qui conduisent au comportement déviant, mais, à l'inverse, c'est le comportement déviant qui produit, au fil du temps, la motivation déviant. (p.64) » Si les représentations sociales « nous guident dans la façon de nommer et de définir ensemble les différents aspects de notre réalité de tous les jours, dans la façon de les interpréter, de statuer sur eux et, le cas échéant, de prendre position à leur égard et de la défendre, nous pouvons dire qu'inversement, les pratiques guident notre façon de concevoir le monde. (Jodelet, 1989, p.47). » C'est pour cette raison que nous nous permettons un retour à des concepts liés aux représentations sociales de performance.

Selon certains participants, le réel problème se situe au niveau des individus consommant ces produits chaque jour pour fonctionner en société. La notion de déviance abordée plus haut nous amène à nous questionner par rapport à la définition même de ce qui est considéré comme « déviant » dans la société moderne : « the problem is not the person with disabilities; the problem is the way that normalcy is constructed to create the problem of the disabled person (Davis 1995, p.23-24) ».

5.2 La performance du point de vue symbolique

5.2.1 Le symbole de performance

La vie des étudiants serait ainsi construite d'« auto-indications » leur permettant d'agir dans le monde en interprétant les actions des autres. Au même moment, les pratiques de médication seraient collectives : « les individus cherchent à ajuster mutuellement leurs lignes d'action sur les actions des autres perçues ou attendues. (Becker 1985, p.205) » Ainsi, pour ne pas rester continuellement dans un paradoxe, l'individu aurait recours à des croyances lui permettant de cheminer. Le paradoxe face à la consommation soulevé dans le chapitre précédent, pousse l'étudiant à se tourner vers une croyance ou un idéal pour résoudre la contradiction.

Le symbole de performance au sein de la culture estudiantine aurait comme effet de rassembler les gens vers un idéal commun. La consommation ne serait pas faite dans un but purement individualiste, comme le voudrait la croyance populaire, mais plutôt dans une optique de suivre un mouvement : « Les gens agissent ensemble [...] ils font ce qu'ils font avec un œil sur ce que les autres ont fait, sont en train de faire, ou sont susceptibles de faire dans le futur. (Becker 1985, p.205) » Mead nous amène à voir que le symbole procure des significations profondes dans la vie des étudiants : il aurait cette fonction de représenter des sentiments et des valeurs. Il nous faut maintenant nous poser la question suivante : quel est ce symbole au sein de la culture estudiantine qui pousse les étudiants à vouloir consommer ?

Nous avons perçu dans les discours des éléments très significatifs pouvant décrire la périphérie de ce symbole, soit la promesse d'un avenir meilleur par la réussite de ses études. Comme le mentionne Carey (1989), cette signification aiderait l'individu à donner un sens à ses actions, lui permettant de juger lesquelles seraient nécessaires

pour son bon fonctionnement en société. Les symboles seraient ces éléments « utopiques » non rationnels qui aideraient l'étudiant à comprendre la raison de son existence ou son utilité en société. Ces symboles seraient omniprésents dans l'environnement social des jeunes adultes interviewés et participeraient à l'élaboration de « codes communs » au sein d'une culture universitaire. En ce sens, nous croyons que les études participeraient à la construction d'un de ces symboles par excellence, soit celui de la liberté par la connaissance et le savoir.

Ce symbole serait aussi en lien avec la consommation de médicaments. Comme nous le montre notre terrain de recherche, le « savoir scientifique » ou « universitaire », est un élément dominant du discours des participants interrogés. Comme nous l'avons vu plus tôt, la connaissance serait un élément « sacré », représentant « la survie, la réussite vitale [...] de l'individu et de son groupe. (*id.* p.165) » Nous voyons dans le discours des participants un besoin crucial de trouver des moyens pour poursuivre leurs études. Dans cette logique, si le savoir a un tel avenir prometteur, la recherche scientifique, soit neurologique ou médicale, ferait partie des éléments fondateurs de la croyance au sein de la culture estudiantine.

Enfin (et si ce n'est l'élément principal de cette recherche), la fonction symbolique joue un rôle crucial au sein de cette problématique : si l'étudiant prend la décision de consommer, c'est qu'il en vient à croire en les effets bénéfiques du médicament sur sa performance.

5.3 Le rôle des interactions

Pour que la croyance étudiée précédemment ait un impact sur la culture estudiantine, elle doit d'abord être communiquée. Cohol (1982) explique que c'est par l'interaction et la communication qu'une représentation s'élargit à un groupe de personnes et

qu'elle devient une représentation sociale : « ce qui permet de qualifier de sociales les représentations, ce sont moins leurs supports individuels ou groupaux que le fait qu'elles soient élaborées au cours de processus d'échanges et d'interactions. (p.2)» Ainsi, si l'étude des représentations sociales de performance repose sur les interactions entre individus, une analyse du dynamisme de cette même représentation est nécessaire : « l'étude d'une représentation sociale correspond à l'analyse d'un phénomène qui est constamment en mouvance (Jodelet, 1989). »

5.3.1 La reproduction du message et l'évolution de la pratique

Notre corpus montre qu'une fois la pratique médicamenteuse intégrée dans le monde de cohérence des étudiants, ces derniers participent eux-mêmes à la reproduction d'un message encourageant de telles pratiques. « L'utilisateur et le producteur d'une représentation mentale ne font qu'un [...] par le moyen de la transmission orale par exemple, les auditeurs d'un récit peuvent en devenir à leur tour les narrateurs plus ou moins fidèles. (Sperber, 1989. p.133) » La plupart des étudiants ont mentionné avoir discuté de leur consommation avec autrui, mais il existe certaines différences dans leur discours.

Goffman (1973) mentionne que l'acteur tente d'encourager ses proches à garder « une image vivace de lui-même » en prenant soin de réprimer un comportement qui laisse entrevoir « un processus maladroit d'évolution personnelle. (p.153) » Ce type de rôle a aussi été observé chez les *dealers* de *Ritalin* qui, selon Rémi, incitent d'abord les gens à voir en eux-mêmes un comportement « non attrayant ». Ce type de rôle, soit celui de l'éducateur, laisse entrevoir une accélération de l'évolution de ces pratiques. Les étudiants deviennent eux-mêmes des reproducteurs du message et des militants de la représentation sociale de performance actuelle. Ils participent ainsi à la cristallisation de la conception de performance qu'ils critiquent, plus souvent

qu'autrement. Or, nous constatons que les jeunes femmes interviewées semblent plus réticentes à faire la promotion de ce type d'outil. Cette différence nous laisse croire que les hommes auraient plus tendance à faire évoluer la pratique que les femmes. Or, cette hypothèse reste à valider, car certaines participantes ont elles-mêmes été initiées par des amies ou une membre de la famille.

5.3.2 La réflexivité

Dans la théorie meadienne, le processus d'acceptation de ces moyens passerait par une interaction avec autrui, mais aussi par une réflexion avec soit-même. Cette théorie de l'auto-indication donnerait naissance à un processus interactionnel personnel que vivrait l'étudiant ou l'étudiante avant d'entamer la pratique. Par exemple, c'est suite à une discussion avec une amie que Silvia a pris connaissance du produit. Cette amie lui a envoyé des capsules de *Ritalin* par la poste. C'est après avoir essayé le produit qu'elle a constaté que celui-ci l'aidait à surmonter une période difficile en fin de session. Elle a réévalué cette option en tenant compte de son expérience et a ainsi décidé d'avoir recours à ces médicaments de manière récurrente. En procédant ainsi, Silvia ajuste son mode de vie et cristallise une certaine routine, un rituel de fin de session.

Une histoire similaire se répète chez Megan, qui vivait beaucoup d'angoisse face à ses études. Elle nous a dit avoir discuté avec son frère, personne en qui l'étudiante a grandement confiance. Il lui a suggéré ceci : « Well, maybe you should just try and take a *Ritalin* sometime and see if maybe that can help you ». C'est ainsi que l'étudiante a considéré l'option. Elle ajoute qu'elle a décidé d'utiliser ce moyen en jugeant que le produit l'aiderait à passer au travers la quantité parfois phénoménale de travaux qu'elle doit rendre dans un laps de temps donné. C'est ainsi que nous voyons que Megan entretient aussi de tels moyens par habitude, car elle a trouvé en ces

produits une solution à son angoisse. Ainsi, de manière générale, c'est suite à une interaction avec un pair qui réussit à les convaincre de la légitimité de consommer du *Ritalin* compte-tenu de leur situation, que les étudiantes ont fait l'essai de ces produits. Elles en ont d'abord fait une première expérience avant de commencer à consommer le produit tel un rituel de fin de session, processus que Burger et Luckman caractériseraient de processus d'habituation (1966).

Si les pairs influencent l'étudiant ou l'étudiante à consommer, c'est aussi eux qui semblent encourager le participant ou la participante à cesser ou à diminuer leur pratique. Lors d'un deuxième entretien, Megan nous fait part du fait que c'est son copain qui l'a influencée à décider d'arrêter sa consommation, car celui-ci observait chez elle un comportement de plus en plus de l'ordre de la dépendance. Ici, la théorie de « sédimentation » prendrait effet où l'étudiante en vient à oublier les raisons premières pour lesquelles elle a débuté à consommer et se met plutôt à utiliser ces produits avec automatisme. Ainsi, nous voyons dans le réseau social un élément fort déterminant dans la pratique. Le paradoxe est ainsi toujours présent : d'une part, les pairs veulent aider l'individu à performer, voire réussir socialement au détriment de leur santé. Au même moment, ils ne voudraient pas voir leur proche pris avec une dépendance trop forte avec ces produits.

5.4 Schématisation

Construction de la représentation sociale de performance

Jodelet (1989) propose trois étapes dans la construction des représentations sociales et il nous est possible de reconnaître de telles étapes dans les propos de nos répondants et répondantes. Il ressort du corpus que la représentation sociale de performance se développe autour d'une interprétation très pessimiste que se font les étudiants de leur environnement social. Cette interprétation mènerait ensuite vers une « modélisation du

savoir » que l'on pourrait caractériser de ces conduites socialement acceptées, pour survivre aux exigences de la société moderne. Ensuite, la pratique de médication à des fins d'amélioration des capacités intellectuelles cristalliserait la représentation où la vitesse de production serait encouragée et acceptée. À ces trois étapes, la communication entre les différents acteurs de la vie de l'étudiant produirait la réalité avec laquelle il perçoit le monde et légitime sa pratique. La conception de la performance ainsi que les pratiques adoptées se forment à travers les interactions du quotidien. C'est d'ailleurs l'élément central de l'analyse : en étudiant la pratique médicamenteuse, nous constatons que celle-ci se dynamise autour des discussions entre initiateurs et initiés. La communication au travers du réseau social participerait à légitimer et délégitimer les pratiques médicamenteuses. Une certaine complémentarité de certains éléments est aussi présente, soit entre le devoir de performer et le désir d'être reconnu socialement. Celle-ci est autant présente chez l'individu que dans l'environnement social de celui-ci. C'est la fonction symbolique, soit cette théorie reliée aux croyances, qui oriente la discussion par rapport à la consommation. C'est au travers des interactions que se confirme ou se modifie la croyance individuelle et collective relative à l'idéal de performance, ainsi que les pratiques médicamenteuses qui la soutiennent. Enfin, en intégrant ces pratiques, les étudiants deviennent des militants de la représentation sociale de performance.

« Work on our bodies instead of our environments may incline us to ignore the complex social roots of the suffering of individuals. And the easier it is to change our bodies to relieve our suffering, the less inclined we may be to try to change the complex social conditions that produce that suffering» (Parens, 1998, S7)

Comme nous le fait voir Jodelet, la pratique de consommation ne serait qu'une illustration de la « cristallisation » des représentations sociales de performance. Tout comme Parens (1998) nous voyons aussi en ces pratiques un élément fondateur des

dynamiques sociales en lien avec la performance. Pour terminer cette section, revenons au paradoxe de départ.

5.5 Le paradoxe

Le stigmate de la médication et son acceptation sociale

Keller (1939) mentionne que les communications contradictoires font perdurer une problématique par rapport à un sujet donné. Nous avons analysé ici l'effet d'une telle contradiction : un paradoxe face au discours portant sur la médication. D'une part, les participants expriment se sentir marginalisés de consommer des médicaments, mais au même moment, ils perçoivent dans la société contemporaine une acceptation sociale des pratiques médicamenteuses. Le paradoxe semble être présent à l'étendue du réseau social des participants. C'est ainsi que nous voyons en la problématique une grande possibilité que le paradoxe perdure, car si l'étudiant ou l'étudiante en vient à vouloir arrêter la médication, il doit cesser de croire aux effets bénéfiques que le produit lui apporte. Or, si ce même individu est placé dans un environnement où la prise de médicament est courante et légitimée, il sera difficile pour lui de garder sa position face à son désir de délégitimer la pratique.

Individual normalising treatments are a quicker and surer fix for suffering than cultural change, and normalization becomes practically the only responsible choice a sufferer can make, especially given that the refusal to normalise is characterized as even more deviant. (...) above all, it is most normal to want to be normal. (Cadowall, p.391)

Le même paradoxe se retrouve au sein de la représentation sociale de performance. Comme nous l'avons vu précédemment, les étudiants perçoivent les attentes liées à leurs études et leur futur travail comme étant trop élevées, les poussant à un mode de

vie encourageant la médication. En même temps, leur conception d'un « mode de vie sain » qu'ils pensent devoir adopter pour être « en santé » est tout autre. Ainsi, si les représentations sociales de performance se maintiennent et qu'elles sont revues à la hausse, la tendance à l'hyper-performance, ainsi que les pratiques médicamenteuses qu'elles soutiennent, se maintiendront, voire s'aggraveront. Or, si les croyances de l'environnement social sont tout autres face à la performance, nous déduisons que l'individu serait moins encouragé à entreprendre un mode de vie soutenant des pratiques médicamenteuses.

Un retour sur la problématique de départ

Rappelons-nous la petite recherche historique effectuée d'entrée de jeu. À travers l'histoire, la consommation de stimulant a été observée dans plusieurs contextes et dans différentes cultures. Chez les Incas comme chez les Européens, la consommation de stimulants était d'abord réservée à une élite (Schivelbusch, 1980). Par l'intégration de la pratique dans le quotidien, les stimulants deviennent partie prenante de la culture. Ainsi, la consommation de stimulants n'est point vue comme un moyen de performance individuelle, mais plutôt comme une construction de liens sociaux. Ladite consommation de médicament ne semble pas déroger de cette histoire, mais bien au contraire, elle semble être une application très significative de l'histoire des stimulants.

5.6 Ouverture : piste de réflexion

5.6.1 L'évolution de la pratique à travers une nouvelle culture?

Selon Becker (1985), le terme culture désigne « l'accord mutuel sur les idées conventionnelles, manifestes dans les actions et les objets, qui caractérise toute société. » La culture se manifeste « chaque fois qu'un groupe de personnes mène une existence en partie commune, avec un minimum d'isolement par rapport aux autres, une même position dans la société et peut-être un ou deux ennemis en commun. (p. 104) ». Ainsi, les étudiants faisant usage de médicaments sans ordonnance feraient partie d'une culture, car ils communiquent entre eux, ils partagent des idéaux communs et ils vivent (pour la durée de leurs études) un peu en marge de la société. À la lumière de ces pratiques, ils pourraient se créer une nouvelle culture. Nous pouvons aussi dire qu'à la lumière d'une nouvelle culture se crée une acceptation de ces pratiques. Un nouveau mode de vie pourrait voir le jour. « Les stimulants contribuent largement à mettre la main humaine au service de la mode (Schivelbusch, 1991, p.85) ».

De toute façon, « c'est perçu comme cool de faire ça », nous dit Julien dans une deuxième entrevue. Si les produits sont de plus en plus accessibles, comme c'est le cas pour l'*Adderall*, disponible sur internet, la consommation peut être vue à la hausse : la pratique va dans le sens des représentations sociales de performance généralisées à leur environnement social, à une époque où règne une grande acceptation sociale de la médication. L'augmentation du dialogue chez les jeunes aurait aussi un impact sur l'évolution d'une telle « culture médicamentée ». Lors de notre recherche de terrain, il nous a semblé que les interactions entre étudiants par rapport au sujet, ainsi que la prise de conscience que de telles pratiques existent

semblent être présentes davantage dans les universités anglophones, mais pourraient se propager de plus en plus dans les universités francophones, au Québec.

5.6.2 L'évolution d'une culture à travers une nouvelle pratique?

La pratique médicamenteuse n'est pas de « nature symbolique » en soi. Elle serait plutôt un outil pour servir un symbole, soit ici l'importance de la liberté par connaissance, comme nous l'avons souligné plus tôt. Cette dernière aurait une importante fonction symbolique du fait qu'elle consisterait en ces références communes sur lesquelles se base le fonctionnement de la société. « Today's models of communication are found less in religion than in science (Carey, 1989, p.25) ». Les résultats de recherche montrent le point central qu'occupe l'acquisition de connaissances au sein de la représentation sociale des jeunes universitaires. Les croyances face à la liberté que procure l'avancement de la science et des connaissances semblent remplacer les institutions traditionnelles (Carey, 1989). Cette constatation est observable dans les discours de nos participants, voyant souvent leur corps comme étant « utile » et « malléable ». Cette vision fait l'éloge d'une plus grande liberté qu'apporte la connaissance mais, en même temps, d'un certain esclavage transformant l'humain en un « être productif » au service du marché de l'emploi et de son économie (Gaulejac, 2006). Cette croyance, soutenue par la rhétorique scientifique, amène la logique mécanique à un niveau important dans leur représentation du monde. Ainsi, au nom de la science, l'utilisation des médicaments à des fins de drogues serait-elle légitimée?

Dans le premier chapitre de ce mémoire, nous avons établi qu'à travers l'histoire, lorsqu'un nouveau stimulant a été associé à une cause politique ou religieuse, de grands changements sociaux se sont opérés. Ce fut le cas de la cocaïne chez les

soldats durant la Deuxième Guerre mondiale, ainsi que la consommation de la feuille de coca chez les Incas lors de cérémonies religieuses donnant lieu à nombreux sacrifices. « Les véritables changements historiques correspondent à l'accoutumance de grandes masses de population à de nouveaux stimulants. (Schivelbusch, 1991, p.101) ». Aujourd'hui, cette génération que l'on a conditionnée à croire en l'importance primordiale des études, à qui l'on a prescrit des psychostimulants pour réussir, est maintenant devenue une de grande militante de la place que les études devraient avoir dans leurs vies. L'histoire pourrait-elle se répéter?

5.7 La responsabilité du chercheur ou de la chercheuse

Si la connaissance est hautement valorisée chez les étudiants, les recherches scientifiques le sont aussi. L'impact de celles-ci et la manière dont elles sont communiquées auraient un effet significatif sur la pratique médicamenteuse elle-même. Un élément saillant dans l'étude des dynamiques d'interactions entourant ce phénomène est le rôle actif de tous les acteurs impliqués, de loin ou de proche, dans la représentation sociale de performance et les pratiques médicamenteuses, soit les chercheurs, les médecins, les professeurs et les étudiants eux-mêmes. Selon les participants interrogés, les « valeurs officiellement reconnues » faisant éloge de « performance » et de « productivité » sont intégrées dans le discours de plusieurs experts. Ils se réfèrent souvent à eux pour justifier leur consommation. Nous constatons ainsi que les études scientifiques occuperaient une place d'importante dans leur logique de cohérence et leur vision du monde. Plusieurs étudiants ont manifesté à la chercheuse le désir de lire cette recherche une fois terminée, en se questionnant à savoir s'ils devaient continuer à consommer. D'autres étudiants faisant partie du réseau social de la chercheuse lui ont aussi mentionné le grand intérêt pour la lecture du document, se questionnant eux-mêmes s'ils ne devaient pas entreprendre de telles pratiques.

La position du scientifique face à cette problématique participerait à la modélisation du savoir sur ces pratiques. Ceci aurait comme effet d'encourager ou de décourager le désir d'entreprendre de tels moyens pour réussir académiquement. Cet élément est crucial dans le cadre de cette recherche, car il questionne sérieusement l'impact de la diffusion des données par rapport au sujet. La communication vis à vis ces pratiques pourrait-elle favoriser l'évolution de l'utilisation de psychostimulants à des fins de performance? Conséquemment, pourrait-elle aussi avoir un impact sur la progression de la représentation sociale de performance ?

5.8 Hypothèses

C'est ainsi que nous voyons une possibilité de grands changements sociaux dans les années à venir, tant au niveau de l'importance que les jeunes accordent aux études, mais également à la recherche de moyens chimiques pour y parvenir. Au travers d'une culture de plus en plus médicamentée, les normes de performance et les standards « d'intellectualisation » évoluent de manière significative. S'en suit la représentation sociale de performance qui évolue dans ce sens, modifiant la définition du mode de vie « équilibré ». Ces pratiques médicamenteuses auraient un grand impact sur l'évolution de la conception de la réussite chez les jeunes adultes. Nous croyons que davantage de recherches devraient être effectuées, notamment en anthropologie, pour pousser la compréhension de l'implication d'un tel changement dans la réalité sociale des jeunes adultes par l'étude de la « culture performante ». D'autres recherches devraient miser sur les impacts physiques à long terme des usages de médicaments consommés sans prescription, soit par des études interdisciplinaires en neurologie et en biologie.

5.9 Synthèse

En résumant, les participants et participantes ont d'abord une vision très pessimiste de leur environnement, les amenant souvent à justifier leur consommation. Selon les théories interactionnistes, cette vision du monde serait entre autres créée par les interactions qu'ils entretiennent avec leurs pairs, leur pratique étant légitimée par leur réseau social. Or, la pratique serait aussi grandement encouragée par la croyance d'avoir une certaine déficience par rapport aux autres.

La médication participerait à l'élaboration du personnage social des jeunes adultes. Souvent effectuée dans l'ombre, cette pratique serait un secret stratégique leur permettant de se conformer aux normes de la société, voire de paraître performant. Or, ils semblent tous en grande contradiction devant les effets quotidiens de se conformer: idéalement, ils désirent tous faire preuve d'une plus grande authenticité. Cette pratique est accompagnée d'un mode de vie très solitaire, les amenant parfois à idéaliser la performance d'autrui.

Par la légitimation de leur consommation auprès de leurs pairs, les étudiants participent à l'omniprésence de la pratique au sein de leur environnement. Par le prestige qu'ils accordent à leurs études, ils encouragent également l'évolution de l'importance des études universitaires. Inversement, la valorisation des études universitaires les incite à ressentir de l'anxiété par rapport à l'obligation d'obtenir un diplôme universitaire, les poussant à vouloir consommer des psychostimulants pour y parvenir. C'est dans une optique de voir leur environnement social comme étant inadapté à leur réalité qu'ils entreprennent souvent des pratiques médicamenteuses.

Le paradoxe est constant dans leur environnement social. D'une part, les étudiants sont encouragés à valoriser un mode de vie sain. D'autre part, ils sont poussés à

performer dans plusieurs sphères de leur vie. En lien avec leur pratique, ils sont également souvent stigmatisés par les personnes faisant partie de leur environnement social qui, plus souvent qu'autrement, ont elles-mêmes recours à la médication.

À travers ces pratiques, une nouvelle culture pourrait naître, où l'on accorde au corps une fonction très mécanique, et où l'intellectualisation est l'objectif premier. Un regard sur l'histoire autour de l'accoutumance de différentes cultures à la consommation de nouveaux stimulants nous amène à nous questionner : la pratique médicamenteuse serait-elle porteuse d'un changement social important ?

Enfin, il existe une très grande vivacité avec laquelle les étudiants prônent l'importance de la connaissance et la crédibilité des recherches scientifiques pour comprendre leur réalité. Nous voyons ainsi, dans le rôle du chercheur, une très grande responsabilité. Cette valorisation de la recherche nous pousse à vouloir aborder les conclusions de cette recherche avec grande prudence.

CONCLUSION

En conclusion de ce mémoire, nous souhaitons d'abord synthétiser nos réflexions par rapport à la question de recherche principale et aux questions de recherche spécifiques.

Quelles représentations sociales modernes sous-tendent de telles pratiques?

Une des principales représentations sociales modernes soutenues par cette pratique est souvent de l'ordre de l'image sociale plutôt que de la performance elle-même. L'image de « l'individu performant » est rendu possible par les sensations de bien-être qu'apporte le produit. Ainsi, même si l'individu éprouve de l'anxiété, avec la médication, il peut paraître plus posé et organisé. Ainsi, la construction ou le maintien de ces liens sociaux sont plus faciles. Un autre élément important soulevé est celui de la désirabilité d'un corps malléable et qui répond, sur demande, à des commandes qu'on lui impose (soit souvent celle d'être productif). Selon les résultats de recherche, paraître efficace dans la gestion de son temps semble souvent plus important que de bien assimiler la connaissance.

Quelles dynamiques d'interactions et d'influences entourent les pratiques médicamenteuses?

L'image de l'individu performant est épidémique. Elle se transmet par la discussion ou par l'imitation des actions des autres. La consommation de ces produits est directement liée à son entourage social.

Comment s'articule la légitimation en lien avec cette consommation?

La légitimation par rapport à la consommation est souvent très contradictoire et paradoxale. D'une part, plusieurs éléments justifient la consommation. Au même moment, autant d'éléments semblent culpabiliser l'étudiant par rapport à sa pratique. La déviance perçue et ressentie en lien avec cette pratique exercée hors-cadre médical semble être nécessaire au fonctionnement de la régulation sociale par rapport à la distribution des ces types de stimulants.

Comment se construit l'univers d'opinion ainsi que les perceptions d'obligation de performance légitimant la consommation de médicaments hors cadre médical chez les universitaires?

L'univers d'opinion se construit en parallèle avec ce qui est socialement accepté, soit la consommation générale de médicaments dans le but de fonctionner en société. Cet élément est central dans la recherche. Le recadrage de la norme de performance rendu possible grâce aux stimulants encourage les étudiants à ressentir une obligation de consommer pour poursuivre leurs études.

Ce mémoire avait comme intention première de comprendre comment les jeunes adultes d'aujourd'hui perçoivent la performance en lien avec la consommation de médicaments hors cadre médical. À cet égard, nous en sommes venues à nous pencher sur un aspect inquiétant de cette réalité : une augmentation de l'auto-médicamentation à des fins de performance académique. Les médicaments consommés sont normalement prescrits sous ordonnance à des individus diagnostiqués avec un syndrome d'hyper activité ou de déficit d'attention. Ce phénomène, qui est déjà bien présent aux États-Unis où la pratique est discutée ouvertement sur les campus, est en pleine expansion chez nous. Cette recherche avait pour but d'explorer un tel

phénomène au Québec, particulièrement dans les universités montréalaises. Parallèlement, nous nous sommes penchées sur les représentations sociales de performance dans la société contemporaine qui pourraient expliquer de telles pratiques. Or, une revue de littérature nous a menées à voir que la consommation de stimulants à des fins de performance n'est pas nouvelle. À travers l'histoire, nous avons pu constater que différentes substances ont été consommées pour adhérer aux différents contextes sociaux de certains peuples, à travers différentes époques. Grâce à ce coup d'œil sur le passé, cette problématique pose un regard sur le présent. En tentant de comprendre ce phénomène, nous voulions ainsi étudier l'existence d'une telle pratique dans la société québécoise. C'est ainsi que nous nous sommes intéressées à la question de recherche suivante : comment se construisent les représentations sociales de performance sous-tendant la consommation de médicaments à des fins de performance académique chez les jeunes universitaires ?

Ainsi, pour répondre à cette question de recherche, nous nous sommes penchées sur la théorie des représentations sociales qui consiste en l'étude des « univers d'opinions » (Moscovici 1961, p.66) et de leur omniprésence dans les interactions. « Elles circulent notamment dans les discours, sont portées par les mots, véhiculées dans les messages et images médiatiques [et] cristallisées dans les conduites (Jodelet, 1984, p.32) ». À l'égard de la cristallisation des représentations sociales dans les pratiques, nous avons étudié la consommation de médicaments, celle-ci nous permettant de découvrir les traces de la représentation sociale de performance chez les jeunes adultes.

Au sein de l'étude de la représentation sociale de performance, nous nous sommes particulièrement penchées sur son dynamisme pour être en mesure de comprendre l'évolution potentielle de ce phénomène. Pour ce faire, nous avons utilisé le courant de recherche de l'interactionnisme symbolique, qui fait honneur à la dynamique des

phénomènes sociaux en misant sur les interactions des acteurs dans une société donnée. À l'égard des théories qu'apporte ce courant de recherche, nous nous sommes notamment penchées sur l'interprétation des individus de leur environnement ainsi sur la justification de leur consommation. Nous avons tenté de comprendre le lien entre la légitimation de leur pratique et cette définition qu'ils ont de leur environnement social. Pour être en mesure d'analyser le corpus de recherche, certains concepts plus spécifiques ont été utilisés, tel l'objectivation de la réalité (Burger et Luckman, 1966), le jeu de rôle (Goffman, 1973), la déviance (Becker, 1985), le paradoxe dans la communication (Keller, 2007) et le caractère sacré de l'obligation (Durkheim, 1924).

La démarche méthodologique était d'ordre qualitative. Nous avons utilisé des techniques d'entretiens semi-dirigés dans le cadre desquels nous avons eu recours à une grille d'entretiens déployant les thèmes de recherche. Les entretiens étaient structurés en deux parties principales, soit l'historique du début de la consommation, ainsi que la construction de la représentation sociale de performance. Ensuite, le recrutement s'est effectué auprès de 12 participantes et participants (dont cinq d'entre eux ont été sondés une deuxième fois). D'abord par l'entremise de la technique boule-de-neige, la chercheuse a sondé des étudiants faisant partie de son réseau social. Lorsque cette méthode a été épuisée, elle a eu recours à un site de réseau social virtuel où elle a recruté le reste des participants. Des entretiens en ligne et hors ligne ont été effectués. L'étude d'un tel phénomène émergent n'était pas sans difficulté. Pour cette raison, nous nous sommes inspirées du concept de la théorisation ancrée (Glaser et Strauss) dans le cadre des modalités d'analyse. Ce type d'analyse nous a appuyées dans une démarche où la théorie est directement liée aux données empiriques découvertes sur le terrain. Enfin, nous avons utilisé une technique d'analyse qualitative progressive des données recueillies.

La présente recherche n'a pas été sans limites et difficultés. Le principal obstacle de l'étude du phénomène de la consommation de médicaments détournés était l'importance de sa nature confidentielle et parfois illicite. En ce sens, la chercheuse n'a pas pu rencontrer des individus faisant partie d'un même réseau social (bien que nous ayons pu déduire certains liens sociaux). De plus, bien que la communication virtuelle soit bien présente au sein de la réalité de la population étudiée, nous ne nous sommes concentrées que sur les interactions présentes des individus interrogés.

Suite à la recherche sur le terrain, nous avons retenu quatre thèmes principaux. Le premier montrait l'importance du réseau social dans l'historique du début de la consommation de ce type de médicaments : le rôle des pairs est crucial au sein de cette problématique. D'une part, le réseau social a cette fonction d'informer les individus que de telles pratiques existent. Nous avons également noté que ce sont souvent les pairs qui fournissent les médicaments aux participants, par souci de les aider dans leur cheminement académique ou de manière à normaliser leur propre pratique. Un deuxième thème soulevé dans les résultats de recherche porte sur la légitimation de leur pratique de consommation. De manière générale, les étudiants interrogés justifient leur consommation par les difficultés reliés aux études. Ils mentionnent que c'est la sensation euphorisante et psychoactive qui les aide à performer académiquement. Malgré leur conscience des effets néfastes de ces produits sur leur santé, ils se disent souvent dans l'obligation de consommer pour être en mesure de s'adonner à la tâche académique, surtout en fin de session. Ensuite, nous avons pu retrouver certaines traces des représentations sociales de performance dans le discours des participants, tel l'usage d'un vocabulaire inspiré de la machine pour décrire la performance, ainsi qu'un désir d'adaptabilité et de contrôle face à leur environnement social. Un des faits les plus saillants du discours des participants fut la présence d'un grand paradoxe face à leur consommation de médicaments ainsi que leur opinion à propos de la représentation sociale de performance au niveau de la

société (et de son influence sur elle). C'est aussi à la lumière de ce paradoxe que s'effectue la reproduction de message, soit du participant interrogé à l'égard de son environnement social.

Ces résultats de recherche nous ont d'abord menés à nous pencher sur la construction d'un tel paradoxe dans leur discours, qui est un élément significatif dans la construction de la représentation sociale de performance. D'une part, il existe un grand sentiment d'obligation face au devoir de performer (ainsi qu'à consommer lesdits médicaments) et, d'autre part, il existe également une grande désirabilité face à l'adhésion au modèle de performance contemporain (et des sensations qu'amène la médication). Ce paradoxe est un élément important dans la fonction symbolique car, par sa nature, le symbole représente quelque chose de contradictoire et d'inexplicable qui tente de répondre à des questions existentielles de l'humain, telles son utilité en société. Au sein de la population étudiée, le symbole de performance était caractérisé par ce devoir et ce désir de performer académiquement en prévision de leur rôle dans la société une fois le titre académique obtenu. Nous avons également discuté du rôle des interactions dans le dynamisme de la pratique au travers de la théorie de Mead. Encore une fois, nous avons constaté la présence d'un paradoxe quant à la manière dont les participants discutaient des produits consommés avec leurs pairs. Enfin, pour terminer la discussion, nous avons analysé le rôle des interactions dans la construction sociale de la déviance concernant cette pratique. Cette réflexion nous a menés à voir une grande importance dans la communication quant à la construction et l'omniprésence du paradoxe : d'une part, la pratique de détournement de médicaments est stigmatisée, mais, au même moment, nous assistons à une augmentation de la consommation de médicaments au sein de la société.

Les implications pratiques de cette recherche sont ainsi d'ordre communicationnel. À l'occurrence de la présence d'un tel phénomène et de son potentiel évolutif au sein de

la société québécoise, nous croyons en l'importance de campagnes de sensibilisation face à cette pratique. Plus spécifiquement, nous souhaitons déconstruire le paradoxe pouvant faire perdurer ce phénomène en démontrant les effets nocifs de la consommation de médicaments. À cet effet, nous proposons à la fin de ce mémoire des pistes de recherche pour de futurs chercheurs s'intéressant à la problématique. La première concerne le domaine de l'anthropologie et questionne l'évolution d'une nouvelle culture chez les jeunes adultes ayant une telle pratique médicamenteuse. D'autre part, nous nous questionnons sur les modifications biologiques du corps humain qui pourraient survenir advenant une utilisation quotidienne et à long terme de tels produits. Enfin, en regard à notre recherche historique effectuée en début de mémoire, nous questionnons les impacts sociaux importants et inquiétants que de telles pratiques pourraient engendrer.

ANNEXES

Grille d'entretien

Pratique de consommation	Historique de la consommation	Pragmatisme de la représentation (Jodelet)	<ul style="list-style-type: none"> - Quelle est l'histoire du début de ta consommation? - Quel effet ça te procure? - Peux-tu me donner un exemple où tu fais usage de ce médicament? - Combien de temps ça dure? - Comment te sens-tu après? - À quelle fréquence prends-tu ces produits? - Comment vois-tu ta vie sans la prise de médicaments? - Pour toi, quels sont les risques associés à cet usage? - Où prends-tu les informations sur le produit? - En parles-tu à ton médecin?
	Légitimation de la consommation	Trace de la représentation sociale dans le	<ul style="list-style-type: none"> - Si je te demandais pourquoi tu prends ces médicaments, qu'est-ce que tu

		discours (Molinier et al.) / Réification (Burger et Luckman)	répondrais? - Avais-tu de la difficulté à l'école? - Comment te sens-tu par rapport à cette consommation? - Penses-tu un jour arrêter ces pratiques? Si oui dans quelles circonstances? - Comment évalues-tu ton besoin de ce type de médicaments? - Que penses-tu que dirait un médecin par rapport à ta consommation? Crois-tu qu'il te prescrirait ce produit? - Crois-tu que ce médicament influence l'image que tu projettes? Si oui comment? - Quand tu es sous l'effet des médicaments, comment te sens-tu? - Comment vois-tu ton corps? Et ta santé en générale?
Construction de la représentation sociale	Définition réussite sociale	Interprétation de l'environnement (Charron) / Symbolisme	- (idem : lien entre légitimation de la pratique et conception de la réussite) - Quelle est la situation

	(Blumer)	<p>idéale pour toi?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont tes objectifs de vie? - Qu'est-ce qui te pousse à avoir ces objectifs?
Lien social	<p>Construction sociale de la représentation / dynamisme (Jodelet)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qui côtoies-tu le plus souvent? - Y a-t-il des gens autour de toi qui prennent ces médicaments? - À qui tu t'associes le plus dans ton entourage? - À qui parles-tu de tes pratiques?
Attentes sociale	<p>Jeu de rôle/ Construction de la norme sociale (Demeulnare)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comment te vois-tu par rapport aux autres? - À qui aimerais-tu ressembler? - Comment voudrais-tu que les gens te perçoivent? - Si je te donnais des cartes dans lesquelles tu devais inscrire les rôles que tu as dans ta vie, quels seraient t-il? (question d'ouverture?) - Y a t-il un écart entre ce que tu projettes aux autres et ce que tu penses être réellement?

BIBLIOGRAPHIE

Allain, Carol. 2008. *Génération Y : Qui sont-ils, comment les aborder? Un regard sur le choc des générations*. Les Éditions Logiques. Montréal.

Beard, George Miller. 1871. *Stimulants and narcotics: medically, philosophically, and morally considered*. G. P. Putnam.

Becker, Howard. 1985. *Outsiders*. Paris : Éditions A.-M., 248 p.

Blanchet, A., Gotman, A. (2007) « L'opportunité du recours à l'enquête par entretien » et « Les différents usages de l'enquête par entretien » *In* 2ème édition *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris: Nathan Université, p.36-46

Blumer, Herbert. 1986. *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. University of California Press.

Boltanski, Luc, and Laurent Thévenot. 1991. *De la justification: les économies de la grandeur*. Gallimard.

Bonneville, L., Grosjean, S, Lagacé, M. (2006). « La conception d'une recherche qualitative en communication et la diversité des méthodes » *in* *Introduction aux méthodes de recherche en communication*. Montréal : Gaëtan Morin, p.154-163

Burger, Peter et Luckmann, Thomas. (1996) « The social construction of reality. A treatise in the Sociology of Knowledge ». New York: Doubleday & Company.

Cadwallar, Jessica. 2007. « Suffering Difference : Normalisation and Power », *Social Semiotics*, 17: 3, 375-394

Carey, James W. 1989. *Communication as Culture :Essays on Media ans Society*. New-York :
Routledge. 205 pages.

Charon, Joel M. 2009. *Symbolic Interactionism: An Introduction, an Interpretation, an
Integration*. Prentice Hall, August 17.

Dattner, Christine. 2007. *L'histoire du thé*. Paris: Flammarion.

Demazière, Didier, and Claude Dubar. 1997. *Analyser les entretiens biographiques: l'exemple
des récits d'insertion*. Nathan.

Desantis, Alan et Audrey Curtis Hane. 2010. « Adderall is Definitely Not a Drug »:
Justifications for the Illegal Use of ADHD Stimulants »» *Informa Healthcare* Vol. 45, No. 1-
2, Pages 31-46

Denis Richard. 1994. *La coca et la cocaïne*. Paris: Presse universitaire de France.

Duret, Pascal. 2009. *Sociologie de la compétition*. A. Colin.

Elster, J. & Dauzat, P.-E., 1989. *Karl Marx: une interprétation analytique*, Presses
universitaires de France.

Demeulenaere, Pierre. 2003. *Les normes sociales: entre accords et désaccords*. Paris: Presse
universitaire de France.

Racine et Forlini, « Cognitive enhancement, lifestyle choice or misuse of prescription drugs?
Ethics blind spots in current debates », *Neurotic Online*, 2008

Ehrenberg, Allain. (1991). *Le culte de la performance*, Paris, Calmann-Lévy, 323p

Erickson J., Tamara. 2008. *Plugged in : The generation : Y Guide to thriving at work*. Boston: Harvard Business Press.

Fassin, Didier. (2000) « Entre politiques du vivant et politiques de la vie : Pour une anthropologie de la santé ». *Anthropologie et sociétés*, vol. 24, no 1, 2000 : 95-116

Felice, Philippe de. 1963. *Poisons sacrés, ivresses divines: essai sur quelques formes inférieures de la mystique*. Albin Michel.

Freudenberger HJ. Staff burnout. *Journal of social sciences*, 1974, 30: 159-165.

Gaulejac, Vincent. 2005. *La société malade de la gestion: idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social*. Éd. du Seuil.

Glaser, Barney G., and Anselm Strauss. 2010. *La découverte de la théorie ancrée: Stratégies pour la recherche qualitative*. Armand Colin

Goffette, Jérôme. 2008. « Psychostimulants : au-delà de l'usage médical, l'usage anthropotechnique ». In *Détournement, abus, dopage : d'autres usages des médicaments, sous la dir. de Joseph J. Lévy, Jannine Pierret et Christine Thoër*, vol 7, p.91-122. Montréal : Drogues, santé et société.

Goffman E., 1973, *Le sens commun : la mise en scène de la vie quotidienne*, Paris, Les Éditions de Minuit, 251p

Goffman, E. 1989. On field work. *Journal of Contemporary Ethnography* 18:123-132.

Gravel, Pauline. « L'entrevue – Du Ritalin sur les campus ». *Le Devoir*, 26 avril 2010

Greely, H.; Sahakian, B.; Harris, J.; Kessler, R. C.; Gazzaniga, M.; Campbell, P; Farah, M. J. "Towards Responsible Use of Cognitive-Enhancing Drugs by the Healthy." *Nature* 2008; 456: 702-705.

- Guéniat, Olivier, et Pierre Esseiva. 2005. *Le profilage de l'héroïne et de la cocaïne: une méthodologie moderne de lutte contre le trafic illicite*. PPUR presses polytechniques.
- Honneth, A. 2007. *La réification: petit traité de théorie critique*. Gallimard.
- Jodelet, Denise. 1997. *Les représentations sociales*. Presses universitaires de France.
- Hine, Christine. 2005. *Virtual Methods: Issues in Social Research on the Internet*. Berg.
- Keller, Jean-Curt. 2007. *Le Paradoxe dans la communication*. Editions L'Harmattan.
- Labrousse, Alain. 2006. *Géopolitique des drogues*. Presses universitaires de France.
- Laburthe-Tolra, Philippe, and Jean-Pierre Warnier. 2003. *Ethnologie, anthropologie*. Presses Universitaires de France - PUF.
- Laure, Patrick, Denis Richard, Jean-Louis Senon, et Sylvain Pirot. 1999. « Psychostimulants et amphétamines. » *Revue documentaire Toxibase* 1:1-18.
- Lévy J. et C. Thoër (2008) « Usages des médicaments à des fins non médicales chez les adolescents et les jeunes adultes : perspectives empiriques ». *Drogues, santé et société*, vol. 7, no. 1, juin 2008, p. 153-189
- Market, Howard. 2011. *An Anatomy of Addiction: Sigmund Freud, William Halsted, and the Miracle Drug Cocaine*, New York : Pantheon, 352 p.
- Mead, H. George. 2006. *L'esprit, le soi et la société*. Paris : Presse Universitaires de France, 434 p.
- Moliner, Pascal. 2004. *Les Représentations Sociales [ressource Électronique] : Pratique Des Études De Terrain / Pascal Moliner, Patrick Rateau, Valérie Cohen-Scali*. Collection Didact. Psychologie Sociale, 1275-7004.

Moore, Elaine A. 2010. *The Amphetamine Debate: The Use of Adderall, Ritalin and Related Drugs for Behavior Modification, Neuroenhancement and Anti-Aging Purposes*. McFarland & Company.

Monzée, J., 2010. *Médicaments et Performance Humaine: Thérapie Ou Dopage*, Editions Liber.

Niles, Susan A. 1999. *The shape of Inca history: narrative and architecture in an Andean empire*. University of Iowa Press.

Park, R.E., 1974. *Race and culture*, Arno Press.

Pascal Duret. 2009. *Sociologie de la compétition*. Barcelone: Armand Colin.

Paillé, Pierre (1994). *Cahiers de recherche sociologique*, n° 23, 1994, p. 147-181.

Peter. 2005. *Peirce, Pragmatism, and the Logic of Scripture*. Cambridge University Press, January 27.

Poupart, J. (1997). « L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques », In Jean Poupart et collègues, *La recherche qualitative, Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Montréal : Gaëtan Morin, p.173-185

Gouvernement du Québec. Commission de l'éthique de la science et de la technologie. 2009. *Avis : Médicaments Psychotropes et usages élargit : un regard éthique*. Gouvernement du Québec. 169 pages.

Renaud, Lise (2007). « Le modèle du façonnement des normes ». Dans *Les médias et le façonnement des normes en matière de santé*, p.19-35. Montréal : Presse de l'Université du Québec.

Robert Ezra Park, *Race and culture*, Glencoe, Ill., The free press, 1950, p.250

Robitaille, Michèle (2008). « Optimization of Human Capacities ans the Representation of the Nano scale Body », *International Journal of Disability, Community & Rehabilitation*, vol. 8 no. 2

Samitca, Sanda, Sophie Arnaud, Frank Zobel, et Dubois-Arber Françoise. 2005. *Usage de drogues de synthèse et de cocaïne en milieu festif: état des lieux dans le canton de Vaud*. Raisons de santé. Lausanne: Hospices/CHUV, Département universitaire de médecine et de santé communautaires, Institut universitaire de médecine sociale et préventive.

Savoie-Zajc, L. (2004) 4ème édition. « L'entrevue semi-dirigée ». In Gauthier, B. (sous la direction de). *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*, PUQ, p. 290-316.

Schivelbusch Wolfgang. 1991. *Histoire des stimulants*. Le promeneur. Paris.

Senon, Jean-Louis, Denis Richard, et Marc Valleur. 2009. *Dictionnaire des drogues et des dépendances*. Larousse.

Strauss, Anselm Leonard. 1992. *La trame de la négociation: sociologie qualitative et interactionnisme*. Editions L'Harmattan.

Thoër, Pierret et Lévy. 2008. « Quelques réflexions sur des pratiques d'utilisation des médicaments hors cadre médical » dans *Drogues, santé et société*, vol. 7 p.19-54

Wasson, R.G., 1971. *Soma: Divine Mushroom of Immortality*, Harcourt Brace Jovanovich. Available at: <http://www.iamshaman.com/amanita/soma-aryans.htm>.

Wasson, Robert Gordon. 1971. *Soma: Divine Mushroom of Immortality*. Harcourt Brace Jovanovich <http://www.iamshaman.com/amanita/soma-aryans.htm>.

Weber, Max. 1999. *L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme*. Presses-Pocket.

Wolpe, Paul R.2002. « Treatment, enhancement, and the ethics of neurotherapeutics »

Autres références :

“Définition : infusion - Dictionnaire Français Larousse.”

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/infusion> (Accédé Novembre 26, 2010).

“Définition : stimulant - Dictionnaire Français Larousse.”

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/stimulant/74724> (Accédé Novembre 24, 2010).

“Histoire de la coca.” <http://www.didier-pol.net/8his-coc.htm> (Accédé Novembre 26, 2010).

“Mathématiques babyloniennes - Wikipédia.”

http://fr.wikipedia.org/wiki/Math%C3%A9matiques_babyloniennes (Accédé Novembre 26, 2010).

“Soma (mythologie) - Wikipédia.” [http://fr.wikipedia.org/wiki/Soma_\(mythologie\)](http://fr.wikipedia.org/wiki/Soma_(mythologie)) (Accédé Novembre 24, 2010).

“Soma et Haoma.” http://www.tela-botanica.org/page:soma_haoma (Accédé Novembre 24, 2010).

“Soma of the Aryans by R. Gordon Wasson.” <http://www.iamshaman.com/amanita/soma-aryans.htm> (Accédé Novembre 24, 2010)