
Introduction

Étudier la psychanalyse en Inde, c'est se situer dans un espace doublement marginal : au regard du monde psychanalytique, l'Inde n'existe quasiment pas tandis qu'au regard du monde indien, la psychanalyse est une tradition thérapeutique et intellectuelle négligeable. Cette position doublement marginale peut interroger : à quoi bon s'intéresser à quelque chose d'aussi anecdotique en apparence ? N'y a-t-il pas d'autres objets d'étude qui méritent davantage notre attention, tant pour la connaissance du monde indien, qui subit de profondes transformations, que pour la compréhension des dynamiques contemporaines du monde psychanalytique ? Il me semble toutefois que l'étude de la psychanalyse en Inde est susceptible de faire progresser notre connaissance tant de la psychanalyse que de l'Inde. Que devient la psychanalyse, arrivée en Inde dès les années 1910, dans un contexte social et culturel si différent de celui de l'Europe du début du xx^e siècle où elle a vu le jour ? Autrement dit, que fait l'Inde à la psychanalyse ? De quelle façon les structures sociales et les représentations collectives propres au sous-continent donnent-elles une coloration spécifique à cette transaction intime qu'est la cure analytique ? Et en quoi l'expérience contemporaine de la thérapie se fait-elle le reflet ou le catalyseur des profondes transformations sociales qui traversent la société indienne, et qui touchent tout à la fois la structure familiale, le rôle de la femme ou encore l'importance accordée à l'individu ? C'est à répondre à cette série de questions que ce livre est consacré.

S'il est intéressant d'étudier la psychanalyse à Delhi aujourd'hui, c'est aussi parce que, depuis le tournant libéral des années 1990, les psychothérapies au sens large connaissent un réel essor dans l'Inde urbaine et s'imposent peu à peu comme une pratique bien identifiée par la classe moyenne et même à la mode dans certains milieux privilégiés

des métropoles indiennes. Le nombre de thérapeutes en cabinet a considérablement augmenté à Delhi, tout comme le nombre d'institutions qui recrutent des psychologues au sein de leurs équipes médicales. La psychothérapie est en train de devenir une pratique thérapeutique reconnue dans le monde de la santé mentale, par ailleurs fortement dominé par une conception très biomédicale de la psychiatrie. Mieux, l'idée que la thérapie aide à travailler l'étoffe de l'homme ordinaire confronté aux difficultés du quotidien, et non simplement à guérir des personnes souffrant de troubles psychiques prononcés, a fait son apparition et progresse au sein de la classe moyenne urbaine. Ces psychothérapies sont majoritairement d'orientation cognitive et comportementale, orientation dominante dans les départements et les laboratoires de psychologie. Mais bien qu'elle demeure marginale, la psychanalyse profite elle aussi de cet essor des psychothérapies, en particulier à Delhi, où les psychanalystes ont réussi à imposer leur présence à l'université, dans les hôpitaux et dans un certain nombre d'autres institutions.

Or, le développement des psychothérapies dans les villes indiennes n'a, à ma connaissance, fait l'objet d'aucune enquête de sciences sociales. Des études consacrées à d'autres objets ont parfois abordé les psychothérapies, de façon indirecte ou marginale. C'est le cas de l'enquête de Sarah Pinto sur les femmes et la maladie mentale en Inde du Nord, qui évoque le rôle des psychologues dans les milieux hospitaliers¹. C'est aussi le cas de l'enquête de Jocelyn Lim Chua sur le suicide au Kérala, qui consacre un chapitre à la façon dont ceux qui ont commis une tentative de suicide sont reçus à l'hôpital par les psychiatres et les psychologues². D'autres études, bien plus nombreuses, se sont penchées sur les techniques de soi au croisement de la thérapie et de la spiritualité, un point de jonction très fécond dans le sous-continent indien. Dans la perspective de cet ouvrage, on retiendra en particulier les enquêtes sur les mouvements sectaires néo-hindous, qui s'adressent aux mêmes segments de population que les psychothérapies – les franges intermédiaires et supérieures de la classe moyenne urbaine. On peut citer l'enquête de Maya Warrior sur le culte de la Mata Amritanandamayi³, celle de Lise Mckean sur l'organisation spirituelle Divine Life Society⁴ ou encore celle de Nandini Gooptu sur

-
1. Sarah Pinto, *Daughters of Parvati. Women and Madness in Contemporary India*, Philadelphie, University of Pennsylvania Press, 2017.
 2. Jocelyn Lim Chua, *In Pursuit of the Good Life. Aspiration and Suicide in Globalizing South India*, Berkeley/Los Angeles, University of California Press, 2014.
 3. Maya Warrior, *Hindu Selves in a Modern World. Guru Faith in the Mata Amritanandamayi Mission*, Abingdon, Routledge, 2005.
 4. Lise Mckean, *Divine Enterprise. Guru and the Hindu Nationalist Movement*, Chicago, University of Chicago Press, 1996.

le mouvement néo-hindou des Brahma Kumaris⁵. Des sociologues ont aussi étudié la façon dont les pratiques spirituelles ont intégré le monde de l'entreprise. Carol Upadhyya s'est par exemple penchée sur le coaching spirituel, tel qu'il est proposé aux employés dans des entreprises du secteur des technologies et de l'information (*IT sector*), secteur qui s'est imposé dans les représentations collectives comme le symbole de l'Inde libérée des rigidités socialistes et intégrée à la mondialisation⁶. Le management spirituel fait florès et de nombreux gurus se proposent de mettre la sagesse ancestrale hindoue au service de la prospérité des individus et des entreprises⁷. La manière dont le tournant capitaliste et consumériste de la société indienne a transformé en profondeur les pratiques thérapeutico-spirituelles hindoues a ainsi fait l'objet de multiples études.

L'une des hypothèses de ce livre est que la multiplication des psychothérapies doit être comprise dans le contexte plus large d'un essor considérable des techniques de soi permettant aux individus de mettre en forme les tensions qui accompagnent les transformations de la société indienne depuis le tournant libéral des années 1990. Ce travail a ainsi pour objectif d'apporter un premier éclairage à ces pratiques psychothérapeutiques. S'intéresser aux thérapies psychanalytiques plutôt qu'aux autres formes de thérapie présente plusieurs avantages. Tout d'abord, comme la psychanalyse est un petit monde, il est possible d'en faire une ethnographie assez complète, d'en cartographier les espaces et d'en recenser le personnel d'une façon qui ne serait pas possible avec la psychologie comportementale et cognitive. Ensuite, la psychanalyse existe en Inde depuis une centaine d'années et l'histoire de cette tradition thérapeutique et intellectuelle a fait l'objet d'un certain nombre d'études dans les deux dernières décennies⁸. L'existence d'une littérature consacrée à l'arrivée

-
5. Nandini Gooptu, « New spiritualism and the micro-politics of self-making in India's enterprise culture », *Enterprise Culture in Neoliberal India. Studies in Youth, Class, Work and Media*, Nandini Gooptu éd., Londres/New York, Routledge, 2013, p. 73-89.
 6. Carol Upadhyya, « Shrink-wrapped souls. Managing the self in India's new economy » *Enterprise Culture in Neoliberal India. Studies in Youth, Class, Work and Media*, Nandini Gooptu éd., Londres/New York, Routledge, 2013, p. 93-108.
 7. Meera Nanda, *The God Market: How Globalization is Making India more Hindu*, New York, Monthly Review Press, 2009.
 8. En particulier, l'histoire de l'arrivée et du déploiement de la psychanalyse à l'époque coloniale est désormais bien documentée. Voir Ashis Nandy, « The savage Freud: the first non-western psychoanalyst and the politics of secret selves in colonial India », *Return from Exile*, New Delhi, Oxford University Press, 1995 ; Amitranjan Basu, « Girindrasekhar Bose and the coming of psychology in colonial India », *Theoretical Perspective*, vol. 6, 1999, p. 26-55 ; Bhargavi V. Davar, « Indian psychoanalysis, patriarchy and Hinduism », *Anthropology & Medicine*, vol. 6, n° 2, 1999, p. 173-193 ; Christiane Hartnack, *Psychoanalysis in Colonial India*, Oxford, Oxford University Press, 2001 ; Jean-Michel Nimyłowycz, *La psychanalyse en Inde : histoire d'une appropriation*, mémoire de master, Paris 7 Denis Diderot, 2003 et « Symbolic efficacy in the therapeutic theatre: Girindrasekhar Bose's re-elaboration of the psychoanalytical corpus », *Restoring Mental Health in India:*

précoce de la psychanalyse en Inde permet de donner une profondeur historique aux pratiques psychanalytiques contemporaines, de repérer les continuités inscrites dans le temps long et de mesurer les changements intervenus dans les dernières décennies. Tout cela justifie à mes yeux d'entrer dans la pratique psychothérapeutique contemporaine par la focale de la psychanalyse.

Précisons aussi que s'il n'existe guère de recherches de sciences sociales sur la psychanalyse ou les psychothérapies à l'époque contemporaine, un autre ensemble de travaux se situe à l'interface entre la psychanalyse et l'Inde, outre les travaux historiques sur la période coloniale : il s'agit des études qui ont cherché à rendre compte de faits sociaux indiens, qu'ils soient religieux, culturels, historiques ou même économiques, à l'aide de l'appareillage conceptuel élaboré par Freud et ses successeurs. Cette approche est foisonnante, et nombreux sont les chercheurs qui ont écrit sur l'Inde d'un point de vue psychanalytique. On peut penser à Sudhir Kakar, auteur le plus emblématique de cette approche, mais aussi à Ashis Nandy⁹, Erik Erikson¹⁰, Richard Lannoy¹¹, Sabah Siddiqui¹² ou même aux réflexions de Carl Gustav Jung sur la mystique indienne. Plusieurs ouvrages collectifs ont réuni les contributions de psychanalystes au sujet de l'Inde comme *Freud along the Ganges*, édité par le psychiatre et psychanalyste Salman Akhtar¹³ ou *Vishnu on Freud's desk*, édité par T.G. Vaidyanathan et Jeffrey Kripal¹⁴. Ce type d'ouvrages n'a toutefois rien à voir avec l'approche qui est la mienne, puisqu'ils n'abordent guère la pratique concrète de la cure (ou des psychothérapies au sens plus large)

Pluralistic Therapies and Concepts, Brigitte Sébastia éd., New Delhi, Oxford University Press, 2009, p. 234-252; Shruti Kapila, « The "godless" Freud and his Indian friends: an Indian agenda for psychoanalysis » *Psychiatry and Empire*, Sloan Mahone et Megan Vaughan éd., Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007, p. 124-152; Livio Boni éd., *L'Inde de la psychanalyse. Le sous-continent de l'inconscient*, Paris, Campagne Première, 2011; Anup Dhar, « The other father: oedipus, anti-oedipus and the an-oedipal », *Imperial Maladies: Literatures on Healthcare and Psychoanalysis in India*, Debashis Bandyopadhyay et Pritha Kundu éd., New York, Nova Science Publishers, 2007, p. 17-48. En revanche, l'histoire de la psychanalyse après l'indépendance demeure un terrain presque vierge, tout comme l'étude du monde psychanalytique indien contemporain. Ce travail voudrait combler ce manque en contribuant à la connaissance de la psychanalyse indienne à l'époque actuelle.

9. Ashis Nandy, *The Intimate Enemy: Loss and Recovery of Self under Colonialism*, New Delhi, Oxford University Press, 1983.
10. Erik Erikson, *La vérité de Gandhi : les origines de la non-violence*, Paris, Flammarion, 1974 [1969].
11. Richard Lannoy, *The Speaking Tree: a Study of Indian Culture and Society*, New Delhi, Oxford University Press, 1975.
12. Sabah Siddiqui, *Religion and Psychoanalysis in India. Critical Clinical Practice*, New York, Routledge, 2016.
13. Salman Akhtar éd., *Freud along the Ganges. Psychoanalytic Reflections on the People and Culture of India*, New York, Other Press, 2005.
14. T.G. Vaidyanathan et Jeffrey Kripal éd., *Vishnu on Freud's Desk: a Reader in Psychoanalysis and Hinduism*, New Delhi, Oxford University Press, 2002.

en contexte indien. Le livre écrit par le psychanalyste américain Alan Roland sur son expérience de thérapeute à Bombay¹⁵ s'attelle en revanche à décrire les spécificités de la pratique psychanalytique dans le sous-continent, et j'aurai l'occasion de me servir de ses résultats pour étayer ou mettre en perspective le contenu de ma propre enquête de terrain¹⁶.

Ainsi, en définitive, si de nombreux ouvrages se trouvent à l'interface entre l'Inde et la psychanalyse, les sciences sociales ne se sont pas encore réellement penchées ni sur la psychanalyse ni sur les psychothérapies au sens large dans l'Inde urbaine contemporaine. Ce livre entend remédier à cette lacune en proposant une première enquête sur la pratique psychanalytique aujourd'hui à Delhi, en tenant compte de toutes les ambiguïtés de frontière et d'expression que cette pratique peut avoir avec d'autres types de psychothérapie comme avec d'autres types de travail sur soi, notamment religieux.

• **Comment expliquer l'essor des thérapies dans l'Inde contemporaine ?**

L'une des principales hypothèses de ce travail, c'est que le récent dynamisme des psychothérapies est soutenu par les changements qui traversent le sous-continent depuis une trentaine d'années : essor d'une société de consommation et constitution d'une classe moyenne urbaine; transformations néolibérales du monde du travail; intérêt croissant pour l'individu et pour son bien-être, physique et psychique; désir d'indépendance et d'autonomie de la part des femmes, débats sur leur rôle dans la famille et leur place dans la société; diffusion d'une culture psychologique et multiplication des experts, dont les psychothérapeutes. Tous ces changements transforment les façons individuelles et collectives d'agir et de subir, de penser, de ressentir et de s'exprimer. Ces transformations témoignent toutes, sous des formes diverses et à des degrés différents, de la pénétration d'un esprit social plus individualiste dans la société urbaine indienne. Précisons ce que l'on entend par esprit social individualiste. Cette expression entend souligner que l'individualisme n'est pas, comme on le croit souvent, quelque chose d'individuel, mais quelque chose de

15. En 1995, sous l'impulsion du Shiv Sena, parti régionaliste marathi parvenu à la tête de la municipalité et prônant le nationalisme hindou, les autorités locales décident de renommer Bombay en Mumbai, retournant ainsi au nom supposément original, emprunté à la déesse locale Mumba Devi. Je suivrai cet usage dans ce livre, en employant Bombay pour la période antérieure à 1995 et Mumbai pour la période postérieure.

16. Alan Roland, *In Search of Self in India and Japan: toward a Cross-Cultural Psychology*, Princeton, Princeton University Press, 1988.

social, c'est-à-dire de commun à un groupe humain. La pénétration de ce nouvel esprit social transforme aussi bien les pratiques individuelles que les pratiques collectives. Il s'agit d'un esprit commun qui attribue de la valeur à l'individu, non pas en vertu de ses qualités personnelles ou des particularités qui le distinguent, mais simplement parce qu'il appartient à l'espèce humaine. Durkheim le dit très bien lorsqu'il définit l'individualisme comme «la glorification non du moi mais de l'individu en général» et qu'il précise plus loin : «Une similitude verbale a pu faire croire que l'individualisme dérivait nécessairement de sentiments *individuels*, partant égoïstes. En réalité, la religion de l'individu est d'institution sociale»¹⁷. En dépit des recommandations de Durkheim, les sociologies de l'individu se sont souvent adossées à l'idée que la promotion de l'individu se ferait sur fond de déclin de la vie collective¹⁸. La sociologie devrait être attentive à la singularité individuelle parce que celle-ci échapperait de plus en plus à la puissance structurante de la société – ce qui peut être considéré comme une bonne chose, c'est le thème de l'émancipation par rapport à des traditions aliénantes, ou une mauvaise chose, c'est le thème du malaise social, voire des pathologies créées par la montée de l'individualisme. Dans les deux cas, l'individualisme est vu comme le résultat (positif ou négatif) d'une crise des institutions (État, famille, école, entreprise). Une société individualiste serait une société qui laisse les individus livrés à eux-mêmes, pour le meilleur ou pour le pire, et conduit à une perte de substance de la vie sociale. Dans le sillage de sociologues comme Norbert Elias ou Alain Ehrenberg¹⁹, je souhaite m'inscrire en faux contre cette analyse en considérant l'individu, non comme une puissance corrosive de la société, mais au contraire comme une norme et une valeur profondément sociales. L'individualisme désigne ainsi une forme de société dans laquelle les représentations collectives et les pratiques sociales mettent l'individu au centre de leurs préoccupations. Individu est le nom donné à la personne lorsqu'elle est socialisée dans une société organisée autour de valeurs qui accordent une importance prééminente à l'être humain en tant qu'il appartient simplement à l'humanité. La conceptualisation de la personne comme individu s'accompagne d'un certain esprit de l'action. L'agentivité, c'est-à-dire la capacité à agir sur le monde et à être tenu pour responsable des conséquences de ses actes, tend à être vue comme

17. Émile Durkheim, «L'individualisme et les intellectuels», *Revue bleue*, vol. 4, n° 10, 1898, p. 9-12.

18. Sur les différentes sociologies de l'individu, voir Danilo Martuccelli et François de Singly, *L'individu et ses sociologies*, Paris, Armand Colin, 2018 et Federico Tarragoni, *Sociologies de l'individu*, Paris, La Découverte, 2018.

19. Norbert Elias, *La société des individus*, Paris, Pocket, 2004 [1991] et Alain Ehrenberg, *La société du malaise*, Paris, Odile Jacob, 2010.

une propriété plus individuelle que collective. Le fait d'être l'agent de sa propre vie est valorisé, tout comme les principes d'autonomie, de choix et de bonheur personnel. La vie est appréhendée comme une aventure individuelle et non comme un destin collectif.

La société indienne a souvent été considérée comme tout à fait étrangère à cet esprit social individualiste. Certains anthropologues, comme Louis Dumont, en ont même fait le modèle de la société qui sanctifie le groupe – la caste – et dénie toute valeur à l'individu, l'idéal-type d'un monde holiste opposé à l'idéal-type d'un monde individualiste, incarné par l'Occident²⁰. Notre enquête sur les psychothérapies nous permettra *in fine* de revenir sur cette hypothèse à la lumière des transformations actuelles de la société indienne telles qu'elles sont réfractées dans le cabinet du thérapeute. Précisons bien que ce livre ne prétend nullement décrire le triomphe d'un esprit social individualiste dans le sous-continent indien. Il a plutôt pour objectif de décrire les tensions qui entourent la montée en puissance de valeurs individualistes dans la classe moyenne des grandes villes, valeurs qui entrent en conflit avec les façons d'agir dominantes, où le groupe, plus que l'individu, est considéré comme le sujet légitime de l'action. Le cabinet du thérapeute est l'un des lieux où ces tensions peuvent être mises en forme et élaborées. En nous penchant sur la thérapie, nous cherchons ainsi à observer à hauteur d'individus des transformations sociales bien plus vastes, ainsi que les tensions qu'elles génèrent. Cela signifie que dans ce livre, l'individu est à la fois un concept sociologique (niveau macrosociologique) et une échelle d'analyse (niveau microsociologique). Comme concept sociologique, l'individu est à comprendre comme une valeur montante dans la société indienne. Comme échelle d'analyse, l'individu est la focale par laquelle nous espérons observer empiriquement ces changements de valeurs et les dilemmes qui les accompagnent. Pour décrire la façon dont ces tensions sociales trouvent à s'exprimer dans le cabinet du thérapeute, ce travail s'attachera à la fois à décrire les formes prises par la psychothérapie à Delhi et à comprendre ce que les individus cherchent dans la thérapie, ce qu'ils y trouvent, et la façon dont cette expérience peut réorganiser leur rapport à eux-mêmes et aux autres. Ce travail a ainsi deux versants principaux, eux-mêmes étroitement intriqués : d'une part, considérer le cabinet du thérapeute, lieu d'élaboration subjective, comme un laboratoire des renégociations à l'œuvre dans une Inde urbaine en plein essor;

20. Louis Dumont, *Homo hierarchicus. Le système des castes et ses implications*, Paris, Gallimard, 1966 et *Homo Aequalis 1. Genèse et épanouissement de l'idéologie économique*, Paris, Gallimard, 1977.

d'autre part, chercher à décrire la façon dont les structures sociales et les représentations collectives propres au sous-continent façonnent la coloration spécifique que prend, en contexte indien, la cure analytique et plus globalement la psychothérapie. En somme, il s'agit d'articuler une question sur le sens (comprendre la place et la signification que cette pratique acquiert dans des vies individuelles) et une question sur la forme (décrire les spécificités formelles de cette technique de soi particulière qu'est la thérapie indienne).

En décrivant ainsi les formes et les significations prises par la thérapie à Delhi aujourd'hui, j'espère aussi contribuer à la connaissance des franges supérieures de la classe moyenne de la capitale, qui constituent l'espace de recrutement privilégié des thérapeutes et de leurs patientèles. Cet ouvrage a notamment pour objectif de mieux comprendre la façon dont les transformations sociales qui affectent cette classe moyenne métropolitaine ont des répercussions dans les mutations subjectives d'individus particuliers. Ce livre est donc aussi une étude de la classe moyenne indienne. C'est pourquoi, avant d'en venir à la description de mon enquête de terrain et de la méthodologie employée pour répondre aux problématiques formulées ici, il convient de préciser ce que j'entends par classe moyenne, une catégorie qui a connu un immense succès dans les discours et les représentations, mais dont le contenu demeure relativement flou.

•

Qu'est-ce que la classe moyenne ?

Depuis le tournant libéral des années 1990, la « nouvelle classe moyenne » (*new middle class*) est devenue une catégorie centrale dans l'imaginaire collectif indien. Sa nouveauté se définit par opposition à la classe moyenne telle qu'elle était définie entre son émergence, qu'on fait généralement remonter à l'époque coloniale, et l'époque socialiste de l'après indépendance, souvent appelée époque « nehruvienne », bien qu'elle s'étende au-delà de la mort de Nehru en 1964. À l'époque coloniale, la classe moyenne est associée au développement d'une politique éducative en langue anglaise. Les Britanniques ont en effet cherché à créer une classe intermédiaire entre eux et les indigènes qu'ils gouvernaient. Il s'agissait, selon les propos restés célèbres de Thomas Macaulay, président du Comité général de l'instruction publique, de « former une classe d'interprètes entre nous et les millions d'hommes que nous gouvernons : une classe d'hommes indiens de sang et de couleur, mais anglais dans leurs

goûts, leurs opinions, leur morale et leur intelligence»²¹. Cette nouvelle classe intermédiaire, qui travaillait pour les Britanniques dans des types d'emplois modernes requérant la maîtrise de l'anglais, s'est constituée dans une triple opposition : avec les Indiens pauvres et non éduqués ; avec les élites traditionnelles, le plus souvent liées à la possession de terre ; avec les colons britanniques, dont cette classe intermédiaire dépendait et dont elle a peu à peu cherché à s'émanciper avec la lutte nationaliste²². Cette classe moyenne était donc une nouvelle élite urbanisée, majoritairement issue des hautes castes hindoues, mais tirant son prestige de son capital scolaire et culturel plus que de sa simple position dans la hiérarchie de castes, qui travaillait pour la fonction publique ou dans des professions libérales et qui prétendait représenter l'ensemble de la population indienne, dont elle disait défendre les intérêts. Après l'indépendance, cette classe moyenne a gardé la conviction qu'il lui appartenait d'arracher l'Inde à ses traditions rétrogrades et à sa pauvreté endémique pour la conduire vers la modernité et la prospérité. Les politiques de développement socialiste s'adossaient aux compétences de cette classe moyenne, qui dépendait ainsi étroitement de l'État et était animée par les valeurs d'engagement envers la nation, de mérite individuel et de modération, loin des vies spendieuses et oisives des *nawabs* et autres élites aristocratiques²³ :

Cela signifiait être ouvert d'esprit et égalitaire, respecter la loi et ne pas être influencé par ses intérêts privés ou ses objectifs personnels, gérer l'argent avec prudence et ne pas vivre au-dessus de ses moyens, adhérer à la science et à la rationalité dans l'espace public. Cela exigeait d'écarter les loyautés primordiales de la caste et de la parenté et de s'ouvrir à d'autres relations, d'autres associations fondées sur le mérite et d'autres identités forgées sur le lieu de travail.²⁴

C'est dans le sillage des politiques de libéralisation des années 1990 qu'est apparue l'idée d'une « nouvelle classe moyenne », en rupture avec cet imaginaire caractéristique de la « classe moyenne nehruvienne ». Le tournant libéral a en effet conféré une aura sans précédent à la catégorie sociale de « classe moyenne » qui, rejetant désormais toute éthique de

-
21. Cité dans Pavan K. Varma, *Becoming Indian: the Unfinished Revolution of Culture and Identity*, New Delhi, Penguin Books, 2010, p. 30. Dans ce livre, toutes les citations sont en français. Lorsqu'elles proviennent d'ouvrages anglophones non traduits, les traductions ont été réalisées par mes soins.
 22. Leela Fernandes, *India's New Middle Class: Democratic Politics in an Era of Economic Reform*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 2006.
 23. Nita Mathur, « Shopping malls, credit cards and global brands: consumer culture and lifestyle of India's new middle class », *South Asia Research*, vol. 30, n°3, 2010, p. 211-223.
 24. Amita Baviskar et Raka Ray, « Introduction », *Elite and Everyman*, Amita Baviskar et Raka Ray éd., New Delhi, Routledge, 2011, p. 5-6.

modération et affirmant avec force ses ambitions, en est venue à incarner cette nouvelle Inde, libérée du carcan de l'économie planifiée et prête à s'imposer dans un monde globalisé. Cette nouvelle classe moyenne est définie dans les discours par son lien au secteur privé, par son goût des loisirs et de la consommation et par sa quête de bien-être personnel. Les discours qui portent sur elle sont souvent enthousiastes et lui assignent un rôle progressiste dans l'établissement d'une société égalitaire, démocratique et libérale (*ibid.*). Prenant le contre-pied de ce discours assez triomphaliste, des intellectuels ont fortement critiqué le tournant consumériste de cette classe moyenne après l'ère nehruvienne. L'essayiste Pavan K. Varma a par exemple provoqué un débat national en accusant la classe moyenne d'avoir abandonné toute responsabilité morale envers les pauvres et envers la nation et de ne plus se préoccuper que de son petit confort²⁵.

L'immense intérêt suscité par la classe moyenne à partir des années 1990 a en grande partie été motivé par la volonté de chiffrer le nombre de consommateurs actuels ou potentiels du marché indien. Il s'agissait donc avant tout d'estimer la taille de cette classe moyenne en pleine expansion. Les estimations ont grandement varié, en fonction des critères retenus, et s'étalonnent entre 30 et 300 millions de personnes²⁶. Quelle que soit l'estimation retenue, la classe moyenne constitue donc une minorité au sein d'une population de 1,3 milliard d'habitants. Dans le modèle de stratification sociale qu'ils proposent de la société indienne, à partir de l'enquête sur la consommation des ménages menée en 2011-2012 par l'Organisation nationale d'enquêtes par sondage (National Sample Survey Organisation), les sociologues Mathieu Ferry, Jules Naudet et Olivier Roueff soutiennent que 59 % de la population appartient aux classes populaires (700 millions de personnes), 16 % aux classes intermédiaires (200 millions de personnes) et 25 % aux classes supérieures (300 millions de personnes)²⁷. Ainsi, malgré ce que pourrait suggérer l'emploi récurrent de l'expression « classe moyenne » dans la société indienne contemporaine, les classes intermédiaires semblent en réalité très faibles. On est loin de la moyennisation de la société théorisée par Henri Mendras à propos de la France des années 1960-1970²⁸. Ces chiffres invitent à ne

25. Pavan K. Varma, *The Great Indian Middle Class*, New Delhi, Penguin, 1998.

26. Christiane Brosius, *India's Middle Class: New Forms of Urban Leisure, Consumption and Prosperity*, New Delhi, Routledge, 2014, p. 2-3 et Surinder S. Jodhka et Aseem Prakash, *The Indian Middle Class*, New Delhi, Oxford University Press India, 2016, p. 116-121.

27. Mathieu Ferry, Jules Naudet et Olivier Roueff, « Seeking the Indian social space. A multidimensional portrait of the stratifications of Indian society », *South Asia Multidisciplinary Academic Journal*, 2018. En ligne : [<http://journals.openedition.org/samaj/4462>].

28. Henri Mendras, *La Seconde Révolution française, 1965-1984*, Paris, Gallimard, 1988.

pas donner une importance démesurée à la classe moyenne, même s'il est reconnu par toutes les études que celle-ci s'est nettement étoffée depuis le tournant libéral des années 1990 et, par là même, fortement diversifiée. La classe moyenne est donc, plus encore qu'auparavant, une catégorie très hétérogène, caractérisée par des lignes de fracture multiples (castes, religions, professions, genres, régions) et rétive à toute analyse sociologique indifférenciée. Pour cette raison, définir la classe moyenne en termes strictement économiques, comme cela a été beaucoup fait dans un premier temps, est très réducteur et ne rend pas compte de la complexité interne à cette catégorie un peu fourre-tout, qui regroupe des individus dont les styles de vie n'ont presque aucun point commun. À partir des années 2000, les études sociologiques se sont multipliées pour essayer de décrire les modes de vie, les aspirations, les engagements politiques et religieux de cette classe moyenne très hétérogène. Certains sociologues ont montré que, derrière des discours égalitaristes, les franges supérieures de la classe moyenne s'organisaient politiquement pour défendre leurs intérêts contre les plus démunis²⁹. D'autres ont décrit comment, derrière des discours progressistes, la classe moyenne était un des principaux soutiens des politiques menées par les nationalistes hindous³⁰. Des chercheurs ont aussi insisté sur le fait que la classe moyenne se présentait dans les discours «à la fois comme monsieur-tout-le-monde et comme une élite d'avant-garde», considérant d'un même mouvement qu'elle représente les Indiens dans leur ensemble et qu'elle en constitue la fine fleur, montrant la voie du progrès et de la modernité³¹. Dans ces études, les discours qui célèbrent la classe moyenne apparaissent comme des idéologies qui justifient les inégalités sociales en leur donnant une apparence de respectabilité dans une société démocratique. La jeunesse privilégiée de cette classe moyenne urbaine a aussi reçu l'attention des chercheurs, qui ont étudié leur vie professionnelle dans le secteur emblématique des technologies de l'information³² et des centres d'appel³³, leur rapport

29. Deepankar Gupta, *Mistaken Modernity: India between Worlds*, New Delhi, Harper Collins 2000 et Leela Fernandes, *India's New Middle Class: Democratic Politics in an Era of Economic Reform*, ouvr. cité.

30. Meera Nanda, *The God Market: how Globalization is Making India more Hindu*, ouvr. cité.

31. Amita Baviskar et Raka Ray, «Introduction», ouvr. cité, p. 23.

32. Nicholas Nisbett, *Growing up in the Knowledge Society: Living the IT Dream in Bangalore*, Londres, Routledge, 2009.

33. J. K. Tina Basi, *Women, Identity and India's Call Centre Industry*, Londres, Routledge, 2009.

aux loisirs³⁴, au mariage³⁵, à la sexualité³⁶, à l'hindouisme³⁷, à l'Inde et à l'Occident³⁸. Les transformations du rôle de la mère³⁹, de la définition de la masculinité⁴⁰ et de la féminité⁴¹ ont aussi fait l'objet de recherche en sciences sociales. Cette liste, loin d'être exhaustive, montre combien, depuis une vingtaine d'années, les études sur les différentes facettes de la classe moyenne se sont multipliées. J'aurai l'occasion d'en exploiter les résultats dans ce livre.

Ces études révèlent l'hétérogénéité qui se dissimule derrière la catégorie «classe moyenne», dont la pertinence est plus politique que sociologique. La classe moyenne doit en effet être comprise, avant tout, comme «une catégorie subjective d'auto-identification»⁴², condensant un imaginaire de modernité, de prospérité matérielle et de participation à la mondialisation qui fait rêver bien au-delà des franges de la population qui ont effectivement les moyens de vivre conformément à cet idéal. L'identité de classe moyenne se structure en opposition à deux figures de l'altérité : les pauvres, considérés comme appartenant à une «autre Inde» qui n'a pas accès à la modernité ; les Occidentaux, considérés comme les premiers dépositaires de la modernité, qu'il s'agit d'imiter tout en prenant soin de s'en distinguer pour ne pas perdre son identité indienne. Une troisième figure de l'altérité apparaît parfois, en particulier auprès des fractions inférieures et intermédiaires de la classe moyenne : les élites corrompues et dépravées, qui vivent une vie internationale loin des valeurs indiennes⁴³. Dans les médias, toutefois, l'expression «classe moyenne» renvoie très souvent à ces élites métropolitaines : la figure de l'individu de classe moyenne y est par excellence le cadre d'une multinationale, ayant étudié dans une université prestigieuse en Inde ou aux États-Unis, vivant

-
34. Teresa Platz Robinson, *Café Culture in Pune. Being Young and Middle Class in Urban India*, New Delhi, Oxford University Press, 2014.
 35. Christiane Brosius, *India's Middle Class: New Forms of Urban Leisure, Consumption and Prosperity*, ouvr. cité.
 36. Sanjay Srivastava, *Passionate Modernity: Sexuality, Class and Consumption in India*, New Delhi, Routledge, 2007.
 37. Maya Warrior, *Hindu Selves in a Modern World. Guru Faith in the Mata Amritanandamayi Mission*, ouvr. cité.
 38. Smitha Radhakrishnan, *Appropriately Indian: Gender and Culture in a New Transnational Class*, Durham/Londres, Duke University Press, 2011.
 39. Henrike Donner, *Domestic Goddesses: Maternity, Globalization, and Middle-Class Identity in Contemporary India*, Aldershot, Ashgate Publishing Limited, 2008.
 40. Paolo Favero, *India Dreams: Cultural Identity among Young Middle Class Men in New Delhi*, Stockholm, Almqvist & Wiksell Intl, 2005.
 41. Jyoti Puri, *Woman, Body, Desire in Post-Colonial India: Narratives of Gender and Sexuality*, New York, Routledge, 1999 et Purnima Mankekar, *Screening Culture, Viewing Politics: Ethnography of Television, Womanhood and Nation in Postcolonial India*, Durham, Duke University Press, 1999.
 42. Surinder S. Jodhka et Aseem Prakash, *The Indian Middle Class*, ouvr. cité, p.141.
 43. Minna Saavala, *Middle-Class Moralities. Everyday Struggle over Belonging and Prestige in India*, New Delhi, Orient BlackSwan, 2010.

dans un appartement spacieux au sein d'un quartier aisé de Delhi ou de Mumbai, dînant régulièrement dans des restaurants chics et voyageant de temps en temps à l'étranger. Ce portrait-robot est loin de correspondre aux modes de vie de la plupart de ceux qui sont comptés, dans les études quantitatives, au nombre des membres de la classe moyenne ou de ceux qui s'identifient à cette catégorie sociale. Ce sont bien plus souvent de petits employés ou des commerçants, qui vivent dans un appartement d'une ou deux pièces dans une ville de province ou dans un gros bourg, qui sont allés jusqu'au lycée ou ont effectué un premier cycle dans une université de second rang, qui ont les moyens de manger dans de petits restaurants et d'aller au cinéma de temps en temps. L'emploi de l'expression «classe moyenne» dans la société indienne tend ainsi à amalgamer des individus dont les modes de vie sont très hétérogènes et à opérer une confusion entre les classes intermédiaires (auxquelles l'adjectif «moyenne» semble renvoyer) et les classes supérieures⁴⁴.

J'ai tout de même choisi d'employer cette catégorie dans mon travail pour parler des individus auprès desquels j'ai réalisé mon enquête, et ce pour deux raisons. Tout d'abord, ces individus (psychanalystes, patients, étudiants en psychologie, autres figures du monde psychothérapeutique et médical) s'identifient massivement à cette catégorie, en précisant parfois «classe moyenne-supérieure» (*upper-middle class*). Comme je l'ai dit, cette catégorie renvoie autant, sinon plus, à un imaginaire qu'à une réalité empirique. Cet imaginaire, les enquêtés de cette étude le reprennent à leur compte. En se disant de classe moyenne, ils disent adhérer à un certain nombre de valeurs et d'aspirations, et cela n'est guère négligeable dans notre étude, qui cherche davantage à comprendre l'expérience subjective des personnes qui consultent un thérapeute qu'à faire une enquête sur la position sociale objective des psychanalystes et des patients. Ensuite, la plupart des enquêtés appartiennent aux classes supérieures de Delhi et correspondent au portrait brossé dans les médias de la personne de classe moyenne. Ils s'identifient donc à ce qui est l'image dominante, bien que peu représentative, de la personne de classe moyenne. Cette image dominante, certains enquêtés y faisaient référence explicitement en se définissant comme «issus d'une famille de classe moyenne typique» (*from a typically middle class family*).

Dans ce travail, j'emploie ainsi l'expression de classe moyenne au sens d'une réalité plus discursive que descriptive. Souvent, j'utiliserai des expressions comme «franges établies/supérieures de la classe moyenne»,

44. Mathieu Ferry, Jules Naudet et Olivier Roueff, «Seeking the Indian social space. A multidimensional portrait of the stratifications of Indian society», art. cité.

pour rendre compte à la fois d'une catégorie d'auto-identification (*upper-middle class*) et d'une position sociale objectivement privilégiée.

•

Quelle enquête de terrain, quelle méthodologie ?

Pour ce livre, j'ai mené une enquête de terrain de quatorze mois répartis entre novembre 2013 et avril 2017, dont deux à Mumbai et douze à Delhi. Cette enquête de terrain a été multiforme. Tout d'abord, j'ai fait de l'observation participante au sein des milieux psychanalytiques de Mumbai et de Delhi. J'ai essayé de fréquenter au maximum ces milieux, notamment en allant aux conférences données par des psychanalystes et en suivant certains cours de psychologie à l'université Ambedkar à Delhi, dont l'orientation est clairement psychanalytique. Cela m'a permis de nouer des relations, parfois durables, dans ce milieu professionnel et d'avoir de nombreuses conversations informelles avec des psychanalystes et des étudiants en psychologie, qui sont parfois aussi des patients. Dans l'ensemble, il a été relativement facile de s'insérer dans les milieux psychanalytiques de Delhi. Les cours à l'université, les conférences, les rencontres diverses et variées m'ont presque tous été ouverts sans grande difficulté. Nombreux étaient les psychanalystes, les psychologues ou les étudiants qui se disaient intéressés par le travail que je menais et qui acceptaient volontiers d'en discuter avec moi. Du fait de ma fréquentation de plusieurs espaces où discutent et échangent les psychanalystes, j'ai aussi eu accès à un grand nombre de vignettes cliniques. Dans les entretiens comme dans les conversations informelles avec les thérapeutes, il arrivait fréquemment que ceux-ci me parlent de leurs patients. Parfois, ils disaient en passant avoir écrit sur tel ou tel patient pour une conférence de psychanalyse ou une réunion entre collègues. Je leur demandais alors s'ils pouvaient m'envoyer la vignette clinique qu'ils avaient rédigée. J'en recueillis de cette façon une petite dizaine. Ces études de cas, tantôt publiées tantôt à simple usage interne, ont ainsi été récoltées grâce à des relations de confiance forgées au cours de l'enquête. Au début de mon enquête, plusieurs personnes avaient en revanche refusé de m'envoyer leur travail. Je sentais en arrière-fond la crainte de ces chercheurs occidentaux qui viennent vous voler vos idées, qui reprennent vos travaux sans vous citer, qui théorisent savamment sur vous – les « Indiens » – en vous réduisant à la simple position d'objet de recherche, sans égard pour vos propres productions théoriques. Cette crainte s'explique peut-être par le fait que la psychanalyse, objet en apparence inoffensif et peu susceptible de mettre certains acteurs en difficulté – comme le seraient par exemple les questions de castes ou de violence politique –, tient un discours sur ce qu'est l'homme, et qu'à ce titre, elle a pu s'arroger le droit de définir

«l'homme indien», parfois de façon réductrice ou pathologisante. Le discours psychanalytique, d'origine occidentale et doté d'une grande autorité intellectuelle et morale, a pu infliger des violences symboliques, suscitant chez certains enquêtés des craintes à propos de ce que j'allais dire sur eux dans mon travail. Mes tentatives pour me situer dans le champ sociologique, et non psychanalytique, ne changeaient pas grand-chose. Il m'a fallu du temps pour désamorcer cette crainte. Au fur et à mesure du travail de terrain, j'ai senti toutefois ces appréhensions disparaître. Le simple fait que je revienne plusieurs années de suite, sur plusieurs mois, m'a aidé à me distinguer de l'image du chercheur occidental pressé, accapareur de savoirs et producteur de clichés présentés comme des vérités scientifiques. Les études de cas que j'ai pu recueillir lorsqu'une relation de confiance s'est installée sont mobilisées dans ce livre⁴⁵. Je suis aussi parvenue à m'intégrer dans ces cercles professionnels en m'y rendant utile. Par exemple, la grande conférence annuelle de psychanalyse organisée chaque année à Delhi était franco-indienne en 2015, et l'un des trois psychanalystes français invités ne parlait pas du tout l'anglais. À la demande des organisateurs, j'ai traduit les textes des différents conférenciers en français avant l'événement et fait l'interprète les trois jours qu'a duré la conférence. De même, Anurag Mishra, un psychiatre et psychanalyste très intéressé par la psychanalyse française, m'a demandé de lui traduire en anglais plusieurs articles écrits par des psychanalystes français. Mes compétences linguistiques en français – langue très importante dans l'histoire de la psychanalyse – m'ont ainsi aidée à me faire une place dans le milieu psychanalytique de Delhi.

En contraste avec le caractère relativement accessible de la plupart des lieux de la psychanalyse, un espace institutionnel de la capitale n'a toutefois pas accepté de m'ouvrir ses portes. Il s'agit du Delhi Chapter of Psychoanalysis, l'organe le plus officiel de la psychanalyse à Delhi. Cette institution représente en effet, dans la capitale, la Société psychanalytique indienne qui siège à Calcutta et qui fait elle-même partie de l'Association psychanalytique internationale. C'est un lieu discret et confidentiel, où se réunissent les membres affiliés et les candidats à la Société psychanalytique indienne – une vingtaine de personnes à Delhi.

45. Lorsque j'utilise ces vignettes cliniques, je cite bien sûr le nom du thérapeute qui en est l'auteur. Dans le même temps, ce thérapeute m'a souvent accordé un entretien, auquel s'appliquent les normes d'anonymisation suivies en sciences sociales. Il arrive ainsi que certains thérapeutes soient cités tantôt avec leur vrai nom (lorsqu'ils sont cités comme auteurs), tantôt sous un pseudonyme (lorsque je cite des extraits d'entretiens). Ce double système de renvoi, qui est à l'œuvre pour trois ou quatre thérapeutes, n'est pas idéal, parce qu'il brouille la logique que je suis par ailleurs (une personne = un pseudonyme, toujours le même) mais je n'ai pas trouvé d'autres façons de procéder pour citer les auteurs des vignettes cliniques tout en préservant l'anonymat des thérapeutes qui m'ont accordé un entretien.

Un jour, j'ai demandé à une psychanalyste, avec qui je venais de faire un entretien, si je pourrais assister au séminaire mensuel qui réunit analystes chevronnés et analystes en formation. Celle-ci a d'abord accepté ma requête, de façon un peu hésitante, avant de me faire savoir par texto qu'elle s'était renseignée et que je ne pourrais finalement pas venir, les séminaires étant réservés aux personnes affiliées à la Société psychanalytique indienne. Mes autres tentatives pour avoir accès à cette institution n'ont pas été plus concluantes. Le même problème s'est posé dans mon enquête de terrain à Mumbai. Le Centre de thérapie et de recherche psychanalytiques (Psychoanalytic Therapy and Research Centre), l'organe officiel de la psychanalyse à Mumbai, s'est en effet montré très réticent à l'idée de laisser quelqu'un d'extérieur pénétrer leur institution. À Delhi comme à Mumbai, ce sont donc les institutions les plus officielles de la psychanalyse, tenant lieu de relais à la Société psychanalytique indienne, qui ont été les plus difficilement accessibles. Dans les deux cas, ce sont de petites institutions, à la marge du monde de la santé mentale, qui ont un fonctionnement assez rigide et suivent un règlement à la lettre. Ces institutions, comme souvent les institutions psychanalytiques⁴⁶, sont très attentives aux places respectives de chacun et aux prérogatives corrélées à ces positions. Vouloir se situer à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution (avoir accès aux séminaires sans être membre) constitue ainsi un entre-deux peu praticable. Ce positionnement témoigne aussi d'une certaine idée de la psychanalyse. Avoir accès aux divers séminaires semble réclamer un parcours initiatique qui ouvre peu à peu les portes closes. Ce parcours, je n'avais visiblement aucune intention de le faire et je réclamais d'emblée le sésame. C'était souhaiter assister aux mystères sans passer par l'initiation. Aux yeux des psychanalystes représentant la Société psychanalytique indienne, le savoir psychanalytique semble être intrinsèquement *dérangeant*, et c'est sans doute aussi pourquoi il faut beaucoup d'*ordre* autour de sa transmission. On ne peut le confier qu'à des personnes préparées à le recevoir.

En dehors de la fréquentation des espaces psychanalytiques auxquels j'ai eu accès, l'enquête ethnographique s'est appuyée sur un stage d'observation de deux mois et demi dans un hôpital psychiatrique privé de Delhi, Vimhans, entre mi-décembre 2014 et fin février 2015. C'est un psychanalyste ayant travaillé dans cette institution qui m'a recommandée auprès du directeur de l'hôpital. Lors de mon premier appel, je lui demandai si je pourrais rencontrer des psychologues de l'institution.

46. Maïa Fansten, *Le divan insoumis. La formation du psychanalyste : enjeux et idéologies*, Paris, Hermann, 2006.

Celui-ci accepta immédiatement et me proposa même, avec une surprenante rapidité et sans m'avoir jamais rencontrée, de faire un stage dans leurs services. Il me confia à une art-thérapeute, qui vint me chercher en taxi chez moi deux jours plus tard et se chargea de me faire visiter l'hôpital et de me présenter à toute l'équipe médicale. Je compris plus tard que ce petit hôpital privé, désireux d'apparaître aux yeux de ses patients comme un hôpital de renommée internationale, était heureux d'accueillir une stagiaire occidentale. Le jour de mon arrivée, on me prit en photo pour le journal de l'hôpital et on me demanda d'envoyer une photo de ma famille. Je n'en avais pas sur moi, mais j'avais une photo de Benjamin, mon compagnon, et de moi-même. Devant leur demande insistante, je la leur envoyai, un peu perplexe, sans savoir nullement quel usage en serait fait. Quelques jours plus tard, après une séance d'art-thérapie, tandis que je déjeunais avec l'art-thérapeute et une médecin, ces deux dames m'offrirent, de façon quelque peu solennelle, mon «cadeau de Noël» : un tee-shirt où était imprimée en grand la photo de Benjamin et de moi ainsi que deux tasses noires qui laissaient apparaître la même photo quand on y versait de l'eau chaude. Je les remerciai, un peu surprise par ce cadeau venant de personnes que je connaissais à peine, me demandant si cela faisait partie de la procédure normale d'accueil des stagiaires dans cet hôpital. Ainsi, avant que j'aie eu le temps de demander quoi que ce soit, je me retrouvai très officiellement stagiaire dans un hôpital psychiatrique. Un très grand flou entourait toutefois ma position : à quel titre et en vertu de quelles compétences étais-je accueillie en tant que stagiaire? Avais-je des connaissances en médecine ou en psychologie? J'expliquais faire une thèse en sociologie sur les psychothérapies en Inde. Mes explications ne semblaient toutefois guère satisfaisantes aux yeux des membres de l'équipe médicale, qui peinaient à me situer clairement dans l'organisation interne à l'hôpital. Finalement, après avoir été prise, malgré mes dénégations répétées, pour une médecin, puis pour une psychologue, je finis par être considérée comme l'une des psychologues stagiaires accueillis par l'hôpital. À ce titre, la considération avec laquelle j'étais traitée par les autres membres de l'équipe médicale décrut rapidement et, après quelques semaines, l'hôpital finit par me demander de payer les frais réclamés aux stagiaires, alors qu'il n'en avait jamais été question jusque-là. Au demeurant, pendant deux mois, je me rendis plusieurs fois par semaine à Vimhans, où j'assistais principalement aux cours d'art-thérapie, aux présentations cliniques réalisées chaque matin par les psychologues stagiaires devant l'équipe médicale ainsi qu'aux consultations psychiatriques des patients du service ambulatoire. Ponctuellement, je suis aussi allée dans d'autres ateliers (musicothérapie, thérapie par le rire, méditation). Enfin, j'ai

assisté à cinq formations destinées aux psychologues stagiaires, qui duraient entre un et trois jours et étaient respectivement consacrées aux techniques de *counseling*, à l'art-thérapie, aux addictions, à l'hypnothérapie et au *counseling* pour les parents en difficulté (*parenting*). Tout cela me permit de me faire une idée générale du fonctionnement de l'hôpital et d'explorer un certain nombre de questions : comment se structurent les rapports entre psychiatres, psychologues et praticiens de thérapies alternatives ? Quels types de relations les patients ont-ils avec ces différents thérapeutes ? Quelle est la place laissée à la famille ? Comment la thérapie est-elle conçue par les psychologues et les psychologues stagiaires, que je fréquentais quotidiennement ? Qu'apprend-on dans les formations en *counseling* ? Mes deux mois et demi de stage dans cet hôpital m'ont ainsi permis de me pencher sur certains thèmes centraux pour comprendre la coloration spécifique que prend la pratique psychothérapeutique aujourd'hui à Delhi. Je pus aussi réaliser un certain nombre d'entretiens avec des membres de l'équipe médicale, notamment des psychologues – tous d'orientation cognitive et comportementale. Néanmoins, je ne parvenais pas à observer des séances de psychothérapie, raison initiale de mon désir de faire un stage dans cet hôpital. En effet, pour des raisons de confidentialité, ces séances me demeuraient inaccessibles. La préoccupation des psychologues pour l'intimité des patients était en net contraste avec l'absence d'espace privé dans les autres lieux de l'hôpital. La psychothérapie, récemment arrivée dans l'institution, semblait introduire une exigence de confidentialité étrangère au fonctionnement du reste de l'hôpital. Pour cette raison, il m'était plus difficile d'enquêter auprès des psychologues qu'auprès des psychiatres ou des praticiens de thérapies alternatives. Tandis que ces derniers acceptaient volontiers que j'assiste aux séances avec les patients, les psychologues y étaient réticents. Au bout d'un peu plus de deux mois, je pris la décision d'arrêter mon stage dans cet hôpital psychiatrique. Il me semblait que je n'y apprenais plus grand-chose sur mon objet de recherche : l'institution ne comptait aucun psychologue d'orientation psychanalytique et je ne pouvais pas non plus observer des séances de psychothérapie comportementale et cognitive. Je décidai de me concentrer sur d'autres espaces, plus centraux dans le monde psychanalytique de la capitale, ainsi que sur les entretiens que j'avais commencé à réaliser avec de nombreux psychologues d'orientation psychanalytique. Dans ce livre, qui porte sur la psychanalyse et, indirectement, sur les psychothérapies au sens large, l'enquête de terrain réalisée dans cet hôpital ne sera exploitée que dans la mesure où elle permet d'éclairer l'objet de ma recherche. Je ne raconterai donc pas en détail ces deux mois et demi de stage, mais me servirai d'observations tirées de mon journal de terrain

lorsque celles-ci permettent de mieux comprendre les dynamiques à l'œuvre dans le monde des psychothérapies⁴⁷.

Puisqu'il m'a été impossible d'assister directement aux thérapies, les entretiens réalisés avec des thérapeutes et quelques patients constituent la principale source d'information de ce travail. En tout, quarante-sept entretiens semi-directifs ont pu être menés, dix à Mumbai et trente-sept à Delhi. Ces entretiens ont duré entre trente minutes et neuf heures, avec une moyenne d'environ une heure et demie. Trois entretiens très approfondis ont été réalisés, avec une psychanalyste et deux patientes. J'y reviendrai. Ces entretiens ont pu avoir lieu dans le cabinet des psychanalystes, à l'université Ambedkar, dans des hôpitaux, au domicile des personnes interrogées ou encore dans des cafés. La plupart des entretiens ont été enregistrés. Les profils des quarante-sept enquêtés sont les suivants : trente et un psychanalystes, dont neuf officiellement membres de la Société psychanalytique indienne, et vingt-deux psychologues d'orientation psychanalytique ; quatre psychologues d'orientation comportementale et cognitive ; une psychologue d'orientation humaniste ; trois psychiatres (dont l'un est aussi psychanalyste) ; trois (anciennes) patientes, parmi lesquelles deux sont étudiantes en psychologie et une a écrit un roman très critique sur la psychanalyse ; deux art-thérapeutes ; une hypnothérapeute ; le directeur d'une association qui permet à des publics variés d'avoir gratuitement accès à des thérapeutes, par téléphone ou en face à face ; deux sociologues spécialistes de questions de santé mentale. Le tableau suivant permet de synthétiser ces différents profils :

Profession / Statut	Nombre total	Nombre de femmes	Nombre d'hommes
Psychanalystes (sens large)	31	25	6
Psychanalystes reconnus par les instances officielles	9	8	1
Psychothérapeutes d'orientation psychanalytique	22	17	5
Psychothérapeutes d'orientation comportementale et cognitive	4	3	1
Psychothérapeutes d'orientation humaniste	1	1	0

47. J'ai exploité de façon plus détaillée les données de mon stage dans cet hôpital psychiatrique dans un article de la revue *Purushartha*. Voir Anne Gagnant de Weck, « Un bien-être sous prescription médiale. Injonction au bonheur dans un hôpital psychiatrique de Delhi », *L'hôpital en Asie du Sud. Politiques de santé, pratiques de soin*, Clémence Jullien, Bertrand Lefebvre et Fabien Provost éd., Paris, Éditions de l'EHESS (Puruṣārtha), 2019, p. 219-246.

Psychiatres	2 (+1 = aussi psychanalyste)	0	2 (+1)
Patients	3	3	0
Autres (art-thérapeutes, hypnothérapeute, directeur associatif)	4	3	1
Sociologues	2	1	1
Total	47	36	11

Plusieurs remarques peuvent être faites. Tout d'abord, les quelques entretiens conduits avec les psychologues d'autres orientations cliniques et avec les psychiatres ont constitué un contrepoint au point de vue des psychanalystes. Ce contrepoint a parfois permis de mettre au jour des similarités entre tous les psychologues, voire entre les psychologues et les psychiatres, ou au contraire de faire ressortir des spécificités propres aux psychanalystes. Néanmoins, le petit nombre d'entretiens conduits avec des psychologues et des psychiatres non psychanalystes (respectivement 5 et 2) doit nous inviter à la prudence et à ne pas tirer de conclusions trop générales. Je soulignerai parfois des variations apparues dans les différents entretiens – notamment sur la façon de concevoir la relation thérapeutique – mais en gardant toujours à l'esprit que ces variations ont été établies à partir d'un échantillon relativement restreint. En outre, l'objet de ce livre n'est nullement de brosser une comparaison entre les façons dont ces divers professionnels de la santé mentale conçoivent leur pratique. Ensuite, deuxième remarque, une nette majorité (76 %) des enquêtés sont des femmes. À cela il y a au moins trois raisons. Tout d'abord, le monde des psychanalystes et des psychothérapeutes au sens large est un monde très féminin, quand le monde des psychiatres est au contraire très masculin. De ce fait, ce travail présente une dimension genrée très marquée. Les trois patients interrogés sont également des femmes, alors que le ratio femmes/hommes semble, d'après mes informations, plus équilibré dans les patientèles que chez les thérapeutes. Cette présence exclusive des femmes chez les patients interrogés s'explique probablement par un autre facteur, le fait que je sois moi-même une femme. Les trois femmes en question, dont deux sont devenues des informatrices privilégiées, sont en effet des personnes que j'ai connues dans des cours de psychologie ou par le biais d'amis communs. C'est donc le plus souvent par le biais de formes de sociabilité étudiante que j'ai pu interroger des patientes. De toute évidence, le fait que je sois moi-même une jeune femme, sensiblement du même âge qu'elles et encore en doctorat, m'a permis de nouer avec ces étudiantes une relation de confiance, prélude nécessaire à la conduite de longs entretiens portant sur des questions intimes. J'ai cherché à mener des entretiens avec d'autres

patients, mais cela s'est avéré très difficile. En effet, aucun thérapeute ne peut donner le nom de celles et ceux qui viennent le consulter. À une ou deux occasions, des psychanalystes ont accepté de demander à un de leurs patients s'il pourrait m'accorder un entretien. Cela n'a toutefois jamais abouti. Une autre fois, une psychanalyste m'avait parlé en détail d'une patiente qu'elle avait suivie à l'hôpital avant de la recevoir en thérapie dans son cabinet privé. Lorsque je lui demandai si elle pourrait faire part à cette patiente de mon désir de la rencontrer, elle ne me répondit jamais plus, malgré plusieurs relances. Ces difficultés expliquent que les seuls patients que j'ai pu interroger soient des jeunes femmes de mon âge, que je connaissais la plupart du temps par la faculté. Mes tentatives pour effectuer des entretiens avec des patients qui soient totalement extérieurs au monde de la psychologie (ni psychologue, ni étudiant en psychologie ou personne ayant fréquenté des cercles de thérapeutes) ont toutes été infructueuses. Ainsi, le caractère assez homogène des enquêtées – beaucoup de jeunes femmes entre 25 et 45 ans – s'explique tant par la composition objective des groupes de psychothérapeutes que par mes propres propriétés sociales, qui m'ont permis d'avoir plus ou moins facilement accès à différents types de personnes. Un dernier facteur, indirect mais crucial, semble expliquer la surreprésentation des femmes dans ce travail. Tout l'objet de ce livre est de montrer que l'essor des thérapies a partie liée avec la progression des valeurs individualistes. Or, comme nous aurons l'occasion de le voir longuement, femmes et hommes ne sont pas égaux devant la possibilité d'être un individu plutôt que le membre d'une communauté. Les femmes se sont vu attribuer le rôle de gardiennes de la « tradition » depuis les premiers temps de la modernité indienne⁴⁸ et leur désir de vivre à leur guise suscite des paniques morales sans commune mesure avec le désir masculin d'émancipation individuelle. De ce point de vue, il n'est pas étonnant que les femmes soient bien plus présentes dans une enquête sur les thérapies – un dispositif qui aide précisément les individus à assumer, malgré les contraintes sociales, leur désir de mener leur vie comme bon leur semble. Enfin, dernière remarque sur les entretiens, tous les dialogues cités dans ce livre ont eu lieu dans un anglais parsemé de termes ou de phrases en hindi, comme il est courant de le faire à Delhi dans les milieux éduqués. Pour essayer de rendre cette hybridité dans les extraits d'entretien, j'ai choisi de traduire l'anglais en français, mais de maintenir le hindi tel quel, en ne le traduisant qu'entre parenthèses.

48. Partha Chatterjee, *The Nation and its Fragments: Colonial and Postcolonial Histories*, Princeton, Princeton University Press, 1993.

Après avoir réalisé la majorité des entretiens semi-directifs, je décidai de conduire des entretiens approfondis avec un petit nombre de personnes. Il me semblait en effet avoir acquis une bonne connaissance des dynamiques d'ensemble du monde de la psychanalyse et des psychothérapies (formations, parcours professionnels, difficultés rencontrées par les thérapeutes, façons de concevoir leur pratique). Mais j'avais l'impression de n'avoir accès aux enjeux de la thérapie que de façon assez extérieure. Pour essayer d'entrer plus en profondeur dans des expériences individuelles de la thérapie, je pris la décision de me concentrer sur un petit nombre de psychanalystes et de patients. Je devais donc trouver des personnes qui acceptent de me consacrer du temps – plusieurs entretiens étant nécessaires – et de me parler en détail de leur expérience de la thérapie et de leur vie de façon plus générale, les deux n'étant guère dissociables. Je le proposai à une psychanalyste avec qui j'avais réalisé un entretien qui s'était très bien passé. Il s'agit de Madhvi⁴⁹, avec qui nous aurons l'occasion de faire plus ample connaissance. Celle-ci accepta sans beaucoup hésiter, et nous fîmes en tout six entretiens dans son cabinet, au rythme d'une fois par semaine ou par quinzaine, d'une durée totale de neuf heures. Pareille configuration dessinait un parallèle involontaire entre la série d'entretiens sociologiques et le suivi d'une thérapie : une fois par semaine, je me rendais, à heure fixe, au cabinet d'une psychanalyste. La différence était que j'y allais pour recueillir des informations sur sa vie et non pour lui parler de la mienne. Néanmoins, j'étais dans le fauteuil du patient, elle dans celui du thérapeute, et le parallèle assez évident pouvait configurer l'entretien d'une façon qui l'assimile à une séance. Pour désamorcer quelque peu cette analogie, je m'employais à introduire un autre rapport à la parole et un autre type de relation. Par exemple, je rompais volontairement l'asymétrie des positions caractéristique de la thérapie – une personne parle d'elle, l'autre écoute, commente parfois, mais sans rien dire de sa propre personne – en rebondissant sur ce que disait Madhvi et en parlant un peu de moi. Cette technique, je l'ai aussi employée avec d'autres psychologues, lorsque je sentais que l'entretien avait du mal à s'engager et que la thérapeute, habituée à être, dans son cabinet, celle qui écoute, avait du mal à intervertir le sens des propos. J'ai souvent remarqué dans cette enquête de terrain que, pour que les gens acceptent de parler d'eux-mêmes, il faut leur donner quelques gages en échange en parlant aussi de soi. Cela est aussi vrai des psychanalystes, qui

49. Pour maintenir l'anonymat des enquêtés, les noms des personnes ont été changés, en respectant un principe d'équivalence (un prénom hindou pour un autre prénom hindou, un prénom musulman pour un autre prénom musulman).

ont certes fait l'expérience du divan et ont l'habitude de parler d'eux, mais qui peuvent éprouver de la réticence à raconter leur vie à une sociologue inconnue qui s'invite dans leur cabinet.

Les deux autres entretiens approfondis n'ont en revanche pas requis ce type de stratégie. Dans le premier cas, j'ai proposé de faire cette série d'entretiens à une camarade de l'université Ambedkar avec qui j'avais sympathisé depuis un certain temps et qui m'avait déjà parlé de ses problèmes sentimentaux et de sa relation difficile avec sa psychanalyste. Nous étions donc dans une relation amicale, et c'est a priori par amitié et pour «[m']aider dans [ma] thèse» que cette jeune fille, Monika, a accepté de me parler longuement de sa thérapie et de sa vie. Nous aurons l'occasion de voir qu'elle avait de bonnes raisons de le faire, au-delà de l'amitié qu'elle me portait. Les deux entretiens enregistrés avec elle, qui ont duré deux heures chacun et qui s'ajoutent à de nombreuses discussions informelles, ont eu lieu dans un café «branché» de la capitale. Dans le deuxième cas, tandis que j'expliquais à une amie mon désir d'interroger des personnes en analyse, celle-ci me dit qu'elle connaissait une étudiante en psychologie qui correspondait au profil recherché et qui parlait en outre facilement de sa thérapie. Je contactai Bhanu, la personne en question, qui accepta immédiatement. Nous nous rencontrâmes peu après dans un café pour le premier entretien. En tout, deux entretiens furent conduits, d'une durée totale de cinq heures, auxquels il faut ajouter plusieurs longues discussions informelles, Bhanu et moi ayant sympathisé au-delà de l'enquête ethnographique. La configuration de ces deux séries d'entretiens semi-directifs et enregistrés ne permettait aucun parallèle avec les psychothérapies. La coloration de ces entretiens était bien davantage celle de deux amies qui discutent de leur vie personnelle au café – ce qui impliquait, ici aussi, que je parle parfois de moi.

Comme nous le voyons, ces trois entretiens approfondis ont été conduits avec des personnes que j'ai eu l'occasion de côtoyer et dont j'ai réussi à gagner la confiance. Dans un tel processus, les circonstances fortuites et les hasards de l'enquête de terrain – qui nous fait autant que nous la faisons – sont au moins aussi importants que les choix rationnels, calculés en fonction de critères définis en amont pour leur caractère significatif au regard de l'objet de recherche choisi. Autrement dit, il ne s'agit nullement d'un échantillon soigneusement sélectionné pour sa capacité à représenter une catégorie plus générale (les psychanalystes ou les patients). Les trois jeunes femmes – Madhvi, Monika et Bhanu – n'ont pas été choisies pour leur caractère particulièrement représentatif, ni non plus pour leur originalité ou leur particularité. Elles ont été choisies en fonction des brèches qui se sont ouvertes dans l'enquête de terrain et des potentialités que j'ai pressenties dans leurs histoires respectives. C'est

l'ensemble des questions dont on l'investit qui fait l'intérêt d'un cas, et ces trois cas m'ont semblé, de façon assez intuitive, susceptibles de jeter une lumière intéressante sur plusieurs des questions qui sont au centre de ce livre. Ni exemplaires représentatifs d'une série ni spécimens exceptionnels au regard d'une norme (quelle qu'elle soit) ni même exemples arbitrairement choisis, ces trois cas ont surtout vocation à faire entendre la voix d'individus singuliers et la façon dont la psychanalyse s'inscrit dans des histoires particulières. La psychanalyse repose pour une grande part sur une casuistique et il ne semble guère possible de rendre compte de l'effet d'une thérapie sur un individu en particulier autrement qu'en racontant en détail son histoire personnelle. C'est pourquoi j'ai décidé de brosser de longs portraits de ces trois jeunes femmes, en essayant de comprendre ce qu'elles ont cherché dans la thérapie, ce qu'elles y ont trouvé, et plus globalement la façon dont l'expérience analytique a pu transformer non seulement leur vie concrète, mais aussi leur rapport au monde. Ainsi, l'objectif n'est pas de déduire des généralités de l'addition de plusieurs cas particuliers ou de l'énumération de traits génériques qu'on pourrait retrouver à l'identique dans un grand nombre de cas. L'objectif est plutôt d'approfondir la description de singularités, en en reconstruisant les circonstances, en les réinsérant dans une histoire personnelle au long cours et dans un contexte familial et social plus large. Comme le disent Jean-Claude Passeron et Jacques Revel, commentant l'approche durkheimienne, «l'explication d'un cas par le sociologue se réfère toujours, plus ou moins directement, à une interprétation de son sens contextuel»⁵⁰. Je procéderai ici par description – avec des portraits approfondis – et par comparaison, en pointant les parallèles et les variations entre les trois cas, ainsi qu'entre ces cas et le reste du matériel recueilli (les autres entretiens et les vignettes cliniques). Je nourrirai aussi mon analyse de ces trois portraits des nombreux travaux qui portent sur la classe moyenne, la jeunesse urbaine, la situation des femmes, les évolutions de l'hindouisme ou encore les transformations des structures familiales. C'est donc bien par une vaste contextualisation que je m'emploierai à commenter et à analyser ces trois cas.

Précisons aussi un point essentiel. En brossant des portraits très fournis, présentés sous forme narrative, j'effectue inévitablement un travail de sélection et de réélaboration à partir des données brutes – les entretiens – qui fait de ces récits tout autre chose qu'une simple

50. Jean-Claude Passeron et Jacques Revel, «Penser par cas. Raisonner à partir de singularités», *Penser par cas*, Jean-Claude Passeron et Jacques Revel éd., Paris, Éditions de l'EHESS, 2005, p. 28.

reproduction de la vie «réelle» de ces trois femmes. Plusieurs filtres séparent les événements tels qu'ils ont eu lieu du récit que j'en donne : tout d'abord, le matériau brut à partir duquel le portrait est construit n'est pas l'observation directe des faits, mais le récit qu'en a donné la personne qui les a vécus, une personne qui, de surcroît, a déjà fait un travail plus ou moins approfondi sur sa propre vie, dont elle a tiré «une histoire cohérente et acceptable» à partir «des bribes d'histoires inintelligibles et insupportables», comme le dit Paul Ricœur à propos de la cure⁵⁴ ; ensuite, ce récit est produit à ma demande et il est inévitablement orienté par les représentations que ces jeunes femmes ont de moi, de la société dont je viens et de la recherche que j'ai entreprise, ainsi que par leurs raisons plus ou moins conscientes de se prêter à ces entretiens qui, loin d'avoir seulement une finalité heuristique, s'inscrivent dans un cadre amical et peuvent même avoir, de façon plus ou moins marquée, une valeur thérapeutique ; enfin, le récit de mes interlocutrices, déjà mis en forme par l'expérience de la thérapie et partiellement modelé en fonction de leur destinataire, est encore filtré par ma propre réception, par la sélection que j'ai opérée dans la masse des données disponibles et par la réorganisation et la stylisation qui accompagne toute mise en récit, adossée de surcroît à un objectif démonstratif. Dans ces conditions, il serait naïf de penser que ces histoires nous donnent un accès direct et transparent à la réalité et qu'elles constitueraient des sortes de miroirs de «ce qu'il s'est réellement passé». Néanmoins, si ces multiples filtres brouillent inévitablement le partage entre la «réalité» et la «fiction», cela ne semble pas préjudiciable puisqu'à mes yeux cette opposition conventionnelle n'est guère pertinente dans le cadre de ce travail. Comme je l'ai déjà dit, ce qui m'intéresse dans ces portraits, c'est à la fois de saisir l'expérience de la thérapie de l'intérieur et de comprendre comment les profonds changements qui affectent la classe moyenne métropolitaine ont des répercussions dans les mutations subjectives d'individus particuliers. Il s'agit donc de se pencher sur la façon dont des événements sont vécus et ressentis plutôt que sur ces événements eux-mêmes. Dans cette perspective, l'adéquation plus ou moins grande des récits à la réalité extérieure importe peu.

•

Quelle progression ?

Le livre propose un parcours simple, qui suit de façon souple une double logique : d'une part, une progression méthodologique, des chapitres

54. Paul Ricœur, *Temps et récit*, t. 3, *Le temps raconté*, Paris, Seuil, 1985, p. 356.

plus ethnographiques aux chapitres plus analytiques; d'autre part, une progression chronothématique, des causes qui conduisent un individu chez le «psy» aux obstacles qui se posent à la bonne conduite de la thérapie, en passant par les diverses modalités du dispositif thérapeutique à l'indienne.

Les portraits approfondis de trois jeunes femmes en thérapie ouvrent l'ouvrage. Nous entrons ainsi de plain-pied dans la façon dont la thérapie s'inscrit dans des trajectoires singulières, et parvient, ou non, à faire sens pour les patientes, à occasionner des changements dans leur vie, à transformer leur rapport à elles-mêmes et aux autres. Après cette galerie de portraits, qu'on a souhaités le plus vivants possible, le deuxième chapitre décrit les motivations qui conduisent les individus en thérapie. Ces motivations, diverses en apparence, ont très souvent pour point commun de questionner la marge de manœuvre laissée aux individus dans la façon dont ils mènent leur vie. Ce chapitre est donc l'occasion d'observer combien la thérapie a partie liée avec le désir d'émancipation individuelle vis-à-vis des logiques de groupe. Les individus vont en thérapie parce qu'ils souhaitent avoir plus de liberté dans la conduite de leur vie et qu'ils rencontrent toutes sortes d'obstacles dans la poursuite de cet objectif. Une fois exposées les raisons de consulter un thérapeute, nous entrons dans le fonctionnement concret de la thérapie, en décrivant les spécificités du dispositif thérapeutique indien. Il s'agit de rendre compte des modalités particulières de la thérapie en contexte indien, avec une dimension comparatiste implicite : quelle coloration spécifique prend la thérapie dans le contexte socio-culturel du sous-continent, par rapport au fonctionnement de la thérapie ailleurs, en France, aux États-Unis, ou dans d'autres pays encore? Nous cherchons donc à situer la thérapie indienne dans l'éventail des possibles en matière de dispositif thérapeutique, et plus précisément psychanalytique. Pour cela, il nous faut être attentive, non seulement aux spécificités très visibles de la pratique thérapeutique dans le monde indien, mais aussi aux particularités plus discrètes ou plus diffuses, aux légers déplacements d'accents par rapport à d'autres façons de pratiquer la thérapie.

Pour décrire ces modalités particulières de la thérapie indienne, le troisième chapitre commence par se pencher sur la question des langues : dans un pays aussi plurilingue que l'Inde, dans quelles langues les thérapies par la parole se font-elles? Et que signifient les changements de langue observés dans le déroulé de la séance? De quoi parle-t-on en anglais, de quoi parle-t-on en hindi, de quoi parle-t-on dans une langue régionale, pour les patients dont la famille vient d'une région non hindi-phone? Après la question linguistique, le quatrième chapitre cherche à caractériser les modalités indiennes de la relation entre le thérapeute et

le patient. Pour comprendre d'où viennent les spécificités décrites, il nous faut les rapporter à la façon dont se structurent les relations sociales en Inde, en dehors du cabinet du thérapeute. La relation thérapeutique est donc abordée comme une relation sociale qui, certes, se déploie dans un espace clos et présente des particularités, mais qui n'est pas pour autant étanche au monde social dans lequel évoluent par ailleurs le thérapeute et le patient. Un cinquième chapitre décrit les types d'inhibitions et de résistances qui font fréquemment obstacle au bon déroulement du processus thérapeutique dans le monde indien. Ici encore, ces inhibitions et ces résistances sont expliquées en relation avec le fonctionnement plus général de la société indienne, en particulier dans les milieux privilégiés des métropoles. Enfin, un dernier chapitre se propose de revenir, à la lumière des résultats de ce travail, sur les nombreux débats qui ont entouré la pertinence du concept d'individu pour la société indienne. En conclusion, et en prolongement de ces débats, nous chercherons à caractériser avec précision l'individualisme qui se fait jour dans les villes indiennes depuis plusieurs décennies, avec en ligne de mire l'objectif de situer l'individualisme indien au regard d'autres formes d'individualisme et de contribuer ainsi à une sociologie comparatiste des différents individualismes existant dans diverses sociétés.

