

Résumés des articles de *Curare* 45 (2022) 2

Dossier thématique « Débuts et fins de vie. Explorations ethnographiques et réflexions méthodologiques »

SOUS LA DIRECTION DE JULIA REHSMANN & VERONIKA SIEGL

JULIA REHSMANN & VERONIKA SIEGL **Les débuts et les fins de vie. Des révélateurs pour la recherche ethnographique. Introduction au numéro spécial** p. 7-16, rédigé en anglais

MARCOS FREIRE DE ANDRADE NEVES **Afterlife Reverberations. Dé-nommer comme pratique dans la recherche ethnographique sur le suicide assisté** p. 17-27, rédigé en anglais

Les choix éthiques peuvent-ils survivre aux personnes qui les font? Afin d'explorer cette question, cet article s'appuie sur la recherche ethnographique sur le suicide assisté transnational pour questionner les implications après la mort des pratiques de dé/nommer, en particulier l'utilisation de l'anonymisation et des pseudonymes. L'assistance au suicide s'organise autour d'une politique spécifique de la dénomination qui anime son combat pour la reconnaissance sociale et politique mais qui contredit la disposition ancienne de l'anthropologie à l'anonymat comme forme de protection des participants à la recherche. Cette dissonance

crée une situation où l'un des principaux outils de protection de l'anthropologie risque de mettre en péril les luttes politiques et de lutter pour la reconnaissance du même peuple qu'il cherche à protéger. Dans ce contexte, cette réflexion soutient que la recherche empirique sur la mort et le mourir nécessite une sensibilité supplémentaire aux pratiques de dé/nommage. Ainsi, je propose la notion de réverbérations après la mort, c'est-à-dire les affects et les attentes qui se répercutent au lendemain de la mort d'un participant à la recherche à partir de ses choix de recherche faits dans la vie.

Mots clés anonymat – Le suicide assisté – éthique de la recherche – pseudonyme – dé/nommer.

MIRA MENZFELD **Asymétries liminales. Donner un sens à la dynamique de transition dans les relations avec les personnes mourantes** p. 28-38, rédigé en anglais

L'article présente une approche pour une compréhension anthropologiquement informée des particularités onto-hiérarchiques qui peuvent caractériser et façonner les relations entre les personnes non mourantes, par exemple les chercheurs, et les interlocuteurs mourants. Le texte s'appuie sur des recherches menées auprès de personnes réactives et conscientes qui 1) souffrent de maladies en phase terminale, 2) ont été informées de leur pronostic final et 3) considèrent ce type de diagnostic comme une information fiable sur leur propre mort. Les idées turneriennes classiques de dynamique de seuil et de transition sont appliquées pour donner un sens à un facteur important qui imprègne les relations de recherche avec les personnes consciemment mourantes et qui peut parfois créer des situations difficiles pendant le travail de terrain : l'asymétrie liminale. Les asymétries liminales sont caractérisées par au moins trois dimen-

sions : Premièrement, le fait que les personnes mourantes se trouvent dans un état intermédiaire et, par conséquent, ont souvent le désir d'être accompagnées et guidées dans leur mort (alors que les personnes qui ne sont pas en phase terminale sont intrinsèquement incapables de remplir adéquatement le rôle de guide ou de compagnon liminal, car elles ne se trouvent pas dans un état intermédiaire). Deuxièmement, une hiérarchie d'expérience cruciale : les mourants possèdent un accès privilégié à une modalité d'être auquel les non-mourants n'ont pas encore accédé. Troisièmement, une autre hiérarchie existentielle : les mourants – après avoir reconnu un diagnostic de phase terminale comme une déclaration fiable sur leur présence et leur avenir – se considèrent généralement dans un état moins privilégié d'être, d'action et de vivacité, par rapport aux non-mourants. En reconnaissant que les asymétries liminales fa-

çonnent les expériences de mort, nous obtenons un outil supplémentaire pour comprendre les situations de recherche dans lesquelles les asymétries liminales sont indirectement ou explicitement thématisées. L'article fournit deux scénarios de travail de terrain exemplaires

pour illustrer les types de situations identifiées comme des arènes de négociation des (im)possibilités d'accompagnement liminal et d'orientation liminale, ainsi que les hiérarchies liées aux capacités.

Mots clés mourir – observation participante – liminalité – asymétrie liminale – maladie terminale

MOLLY FITZPATRICK Inconfortable soin (*care*). Ressentir à travers diverses façons « d'être avec » (*being with*) en tant que doula-ethnographe p. 39–51, rédigé en anglais

Lorsqu'ils/elles font des recherches sur le début et la fin de vie, les ethnographes ressentent souvent le besoin (*care*) de s'impliquer directement auprès des personnes qu'ils/elles étudient. Dans cet article, je présente mes réflexions sur mes tentatives de prendre soin (*care*) de mes interlocutrices en tant que doula bénévole, une assistante non médicale d'aide à la naissance, tout en menant un travail ethnographique de terrain sur l'accouchement dans deux cliniques de sage-femmes à Bali, en Indonésie. La posture de doula-ethnographe supposait d'aller au-delà de l'observation silencieuse – ce que l'on pourrait appeler « être là » (*being there*) – pour

« être avec » (*being with*) les femmes parturientes. Dans cet article, j'explore cette façon d'être avec, et je montre comment elle est centrée sur le fait d'être témoin (*witnessing*), de laisser les choses se produire, et de se défaire de nos idées préconçues. Comme le montrent mes expériences, s'impliquer dans le soin (*care*) sur le mode de l'accompagnement est souvent inconfortable et miné de considérations éthiques complexes. Dans cet article, j'explore cet inconfort et montre comment les négociations affectives liées à mes tentatives de m'impliquer auprès des femmes parturientes m'ont conduite à des questions ethnographiques fondamentales.

Mots clés accouchement – ethnographie – doula – soins – affect

Articles de recherche

JÜRGEN W. DOLLMANN Etude interdisciplinaire sur la globalité de l'être humain dans les médecines complémentaires et alternatives p. 55–68, rédigé en allemande

Des procédures de médecine complémentaire et alternative sont souvent proposées avec la notion de globalité de l'être humain qui implique le corps, l'esprit et l'âme, et de même prescrites. Ce concept qui est au centre de l'article présent, n'est pas seulement allégué pour établir les limites par rapport à la médecine officielle, mais il est aussi fréquemment lié à des aspects spirituels. Une raison peut en être que beaucoup de thérapies des médecines complémentaires et alternatives, comme par exemple Ayurveda, la Médecine Traditionnelle Chinoise, sont originaires de l'Asie du sud ou de l'est et qu'elles découlent de traditions religieuses et philosophiques. L'auteur, lui-même spécialiste de médecine interne et scientifique culturel, met en relation les aspects historiques et culturels de la globalité de l'être humain avec les connaissances cognitives et neurologiques. Les résultats de ses recherches scientifiques sur le terrain, dans le domaine de l'Ayurveda sont donnés en exemples. Des

théories d'embodiment ou cognition incarnée, avec lesquelles les expériences sensorielles des acteurs dans le champs d'étude peuvent être analysées, servent d'intégration à cette étude interdisciplinaire. La notion de globalité peut être considérée, dans cette perspective, comme lien avec les aspects spirituels des procédures de médecine complémentaire et alternative. Au centre de cette étude, la question est de savoir, comment et pourquoi les patients et les patientes peuvent faire l'expérience d'une globalité et la vivre sensoriellement. La question de l'efficacité de ces procédures de médecine n'est pas évoquée. La positionnalité de l'auteur est explicitement interdisciplinaire et avec plusieurs perspectives, c'est pourquoi il est nécessaire de découvrir les taches aveugles des différentes procédures de médecine. La triangulation méthodique effectuée ici peut mener à des ambiguïtés qui cependant doivent être comprises comme une incitation à faire une discussion entre

les perspectives sozio-culturelles et scientifiques. Dans un résumé, des incitations sont données qui pourraient aider à éviter un débat d'exclusion des différents systèmes curatifs. Le but est la promotion d'une médecine intégrative.

Mots clés médecine complémentaire et alternative – médecine basée sur les faits probants – médecine holistique – médecine intégrative – cognition incarnée – spiritualité