



# Présentation :

## une anthropologie médicale en mouvement<sup>1</sup>

---

Vincent Duclos  
Université de Montréal  
et  
Marie-Ève Carle  
Université de Montréal

*After two decades of agonizing mea culpa reflexivity, anthropologists seem shy about developing conclusions from their own fieldwork. Post-structuralism, neo-Marxism epistemologies, and English-lit postcolonialism are fine, but where's the specifically anthropological vision?*  
Lewellen 2002:82

Du laboratoire à la rue, de la clinique à la piquerie en passant par les parquets boursiers et les bidonvilles, l'anthropologie médicale interroge une pluralité d'enjeux contemporains, de formes émergentes de vie, de souffrances et de rapports au monde. Que ses terrains soient de l'ordre de l'institutionnel ou encore de la « vie quotidienne », cette discipline scrute les lignes de force marquant des univers aussi différents qu'impossibles à dissocier. Dans cette présentation, nous chercherons à tracer quelques pistes de réflexion sur la contemporanéité de l'anthropologie médicale. Si ces brèves impressions n'ont pas la prétention de constituer un reflet des propos rassemblés dans ce numéro d'*Altérités*, elles entrent tout de même en dialogue avec différents enjeux traversant la discipline anthropologique dans son ensemble. Nous croyons celle-ci particulièrement bien située afin de contribuer au développement d'outils pour : 1) réfléchir aux phénomènes contemporains dans toute leur complexité; 2) établir des connexions entre l'ordre du particulier et de l'universel, de l'individuel et du collectif, de la sémantique et du politique; 3) transformer la relation anthropologique au terrain, en

---

<sup>1</sup> Notre titre se veut un clin d'œil au premier chapitre de *Designs for an Anthropology of the Contemporary* (Rabinow *et al.* 2008), ouvrage qui a d'ailleurs servi d'inspiration à certaines parties de cette introduction.

renouvelant un ethos et une esthétique qui tendent parfois à étouffer sa pertinence contemporaine.

## Des outils conceptuels pour penser le contemporain

Nous reconnaissons d'emblée la nécessité pour l'anthropologie médicale de maintenir un étroit dialogue avec des disciplines telles que l'épidémiologie ou encore avec les milieux médicaux, scientifiques ou de la santé publique. Ces collaborations interdisciplinaires permettent à l'anthropologie médicale de jouer un rôle actif dans la réactualisation des enjeux traversant l'anthropologie. Nous partageons les préoccupations de Rabinow, Marcus, Faubion et Rees (2008), quant aux défis qui se posent encore à une discipline qui cherche à comprendre des phénomènes ancrés « dans le temps », mais dont les outils et paradigmes principaux ont été conçus à travers l'étude de groupes humains « hors du temps ». Nous croyons que l'anthropologie médicale représente un espace de création propice au renouvellement conceptuel, particulièrement bien situé pour stimuler la réflexion sur les rapports entre la théorie et la pratique et pour développer de nouveaux outils d'analyse.

Plus de vingt ans après *Writing Culture*<sup>2</sup> (Marcus, and Clifford 1986), il semble que l'entreprise anthropologique soit encore souvent réduite à une simple posture réflexive (l'identité ayant parfois remplacé la culture) et manque de concepts (de généalogie anthropologique) pour rendre compte d'objets d'étude de plus en plus complexes. Le défi d'une anthropologie cherchant à étudier des phénomènes émergents à l'aide d'outils conceptuels renouvelés repose sur la nécessité d'assurer une certaine continuité interne à la discipline tout en rejetant substantiellement les modèles analytiques et épistémologiques qui ont formé le cœur d'un certain ethos ethnographique (Rabinow *et al.* 2008). Il faut trouver des voies communicantes, des façons de connecter de nouveaux espaces de recherche avec l'héritage de l'anthropologie classique. L'originalité de l'anthropologie – tout comme sa réception transdisciplinaire – repose sur sa capacité de concevoir des techniques et des outils de recherche qui rendent compte autant d'une tradition disciplinaire particulière que de fortes influences théoriques externes (concepts, choix des objets de recherche, etc.) (*Ibid.*:91). L'anthropologie médicale doit assumer le déplacement d'une pensée qui renvoie à une réalité finie (le portrait holistique, atemporel, d'un groupe ou d'une situation quelconque), à un travail analytique posant la recherche comme processus ouvert et en mouvement<sup>3</sup>. Elle doit élargir le champ des possibles.

## Les relations entre le commun et le particulier

Au cœur du travail de l'anthropologie médicale, il y a la capacité d'observer

<sup>2</sup> Cet ouvrage collectif dirigé par James Clifford et George E. Marcus est souvent reconnu comme un moment ayant marqué un tournant réflexif en anthropologie. Les auteurs posaient alors une critique politique et épistémologique au genre ethnographique, de même qu'au recours non problématisé à une conception geertzienne de la notion de culture.

<sup>3</sup> Rabinow, Marcus, Faubion et Rees (2008) proposent, par exemple, une distinction intéressante entre la notion de culturel et celle du culturel. Ils soutiennent que la notion de « culturel », pensée en tant que dimension fondamentale du vécu individuel, social et politique se laisse davantage intégrer à l'hétérogénéité des objets en mouvement qu'un concept de culture implicitement marquée du sceau holistique, associée d'idée d'un Tout enclavant et peu mobile.

des formes émergentes de rationalité (scientifique, médicale, etc.), à la lumière de différents contextes historiques, tout en dépassant la simple démonstration de l'instabilité de la connaissance. C'est en établissant des liens conceptuels entre les problèmes étudiés, en s'intéressant aux articulations entre le commun et le particulier qu'il devient possible d'aller au-delà de la futile déconstruction de phénomènes particuliers. Il est à notre avis essentiel de s'inscrire en rupture autant avec le dogmatisme logiciste d'une certaine volonté scientifique qu'avec le relativisme ontologique qui accompagne trop souvent la critique historiciste. C'est dans une telle optique que les conjonctures et les assemblages qui caractérisent les phénomènes étudiés doivent être mis en tension avec une plus large réflexion sur des enjeux de l'ordre de « ce qui est partagé », de ce qui traverse le particulier.

De par la nature de ses objets de recherche, l'anthropologie médicale invite à une réflexion sur des sujets aussi vastes que le rapport entre le politique et le biologique, la peur, la souffrance et la mort. Comment, par exemple, peut-on mettre en tension les manifestations locales de la détresse et des discours, catégories et structures davantage globales ou universelles (Dein 2006)? Dans le précédent numéro d'*Altérités* (vol. 6, n°1), nous soulignons la nécessité d'une ouverture à la complexité de la condition humaine pour penser le corps, la santé et la maladie. Une telle posture constitue un souci permanent de l'entreprise anthropologique, elle apparaît en filigrane de sa réflexion sur le corps. Comme le posait également Gilles Bibeau (2009) dans ce dernier numéro, il nous faut une anthropologie médicale qui pense l'humain en faisant appel autant aux connaissances scientifiques (biologie, neurosciences, etc.), qu'à la philosophie et aux *humanities* (études des civilisations anciennes, littérature, etc.). La complexité réside dans la nécessité de tisser des liens entre un certain rapport historique au corps – dans le cadre d'une économie morale particulière – et une réflexion politique et comparatiste sur l'humain. Comment, par exemple, la littérature d'un Aldous Huxley, l'univers d'un William Blake peuvent-ils venir nourrir la compréhension des vies sociales du médicament ou des processus de normalisation à l'œuvre derrière celles-ci (Kirmayer 2009)? Par-delà l'élaboration de modèles complexes, seule une entreprise anthropologique qui est sensible à l'incomplétude, à la part d'indicible inhérente à ses objets de recherche est en mesure, nous semble-t-il, d'aborder ces questions.

## Des terrains en transformation

Depuis plusieurs années, des anthropologues s'éloignent des prémisses épistémologiques d'inspiration malinowskienne qui définissent le terrain comme lieu où l'on va à la rencontre d'une culture quelconque par le biais d'une présence prolongée, d'une observation participante (Amit 2000; Faubion, and Marcus 2009; Gupta, and Ferguson 1997; Rabinow 2003; Stocking 1986). Derrière une telle remise en question de certains canons de l'héritage ethnographique, il y a avant tout l'idée de s'offrir des méthodes d'enquête en résonance avec la complexité et la fluidité des phénomènes étudiés. Comme le note Marcus, trop souvent le savoir ethnographique est réduit à une posture esthétique, stéréotypée sous la forme du témoignage : « la signification et les fondements d'un projet ethnographique génèrent une économie morale beaucoup plus compliquée que l'économie morale rédemptrice qui sous-tend l'essentiel de l'ethnographie contemporaine suivant le paradigme classique » (Marcus 2002:9). C'est dans une telle perspective voulant ouvrir de nouveaux horizons ethnographiques que Buntzl (2004)

propose une compréhension néo-boasienne de l'anthropologie en tant qu'histoire du présent. Il s'en prend à la traditionnelle distance épistémologique entre l'ethnologue et le « primitif », le Soi et l'Autre et au rôle ethnographique central joué par la naturalisation de la différence culturelle. S'inscrivant dans le lignage de Herder ou encore de von Humboldt, Buntzl place l'enquête généalogique au cœur du travail ethnographique, s'opposant par le fait autant à la conception linéaire de l'histoire marquant la pensée des Lumières qu'à un développementalisme encore très présent dans la discipline.

Alors qu'une posture épistémologique davantage traditionnelle amène l'anthropologue à se concentrer sur les « gens ordinaires » par l'entremise d'une présence prolongée dans un espace relativement défini, les outils de l'anthropologue du contemporain incluent également les réseaux d'experts et les lieux de production de leur savoir. C'est sur les bases d'une telle mobilité que se dresse l'entreprise anthropologique : dans la capacité d'étudier l'événement en tant que phénomène, en maintenant le mouvement entre un terrain aux sites multiples et un travail analytique permettant la mise en place d'un dialogue critique avec les objets étudiés. Parce qu'elle se situe aux frontières du social et du biologique, de l'expertise et du populaire, l'anthropologie médicale est *de facto* mobilisée pour trouver des angles d'approche permettant de faire ressortir les tensions entre les différents niveaux de savoirs, d'identifier les forces en présence et de faire sens des discours émergents. Quels sont les outils épistémologiques permettant de réfléchir d'une manière critique et originale à des événements tels que les récentes crises médico-médiatiques associées au SRAS, à la grippe aviaire ou plus récemment à la grippe A (H1N1)? Nous sommes loin d'un « séjour héroïque chez l'Autre » dont l'anthropologue se veut le témoin privilégié ou même de l'idée d'une altérité culturelle posée en condition fondamentale de l'enquête de terrain.

Les nombreuses recherches de type *Anthropology at Home* dans le champ médical et de la santé témoignent bien d'un tel déplacement du regard ethnographique. À titre d'exemple, le nombre croissant d'études consacrées aux milieux hospitaliers confirme le rôle de l'ethnographie pour interroger dans toute leur complexité des environnements cliniques « en action » (Cassell 2005). Considérant que les hôpitaux mobilisent et intensifient de plus larges dynamiques sociales, normatives et politiques (Long *et al.* 2008), ils se veulent des lieux privilégiés pour observer l'émergence de telles dynamiques, leurs différentes composantes (Fortin 2008). Que ce soit sur le plan des postures éthiques, de la place de la technologie ou de la souffrance et de la mort, les hôpitaux sont traversés de procédures, de standards renvoyant à des économies morales et à des relations de pouvoir d'un grand intérêt pour la réflexion anthropologique. Sur le plan méthodologique, les recherches en milieu hospitalier témoignent également des limites d'une approche traditionnelle de l'ethnographie participante (Wind 2008; Van der Geest, and Finkler 2004). Elles témoignent bien de la difficulté à trouver des accès originaux à ces terrains où la participation ne va pas de soi, où les savoirs et les pratiques observés se situent à de multiples niveaux (experts, populaire, etc.), sur des sites variés auxquels doit s'adapter l'approche du terrain. De la même manière, certains articles de ce numéro mettent en évidence des réalités propres aux terrains en anthropologie médicale tout en faisant ressortir de plus larges enjeux épistémologiques (la place du chercheur face aux attentes, la possibilité de la distance dans l'observation et de la proximité à travers la participation, etc.). Ils renvoient surtout à la nécessité de recontextualiser le terrain à la lumière des objets et des environnements de

recherche contemporains.

Finalement, il nous semble que les transformations des terrains et la manière de les aborder mettent en valeur ce qui constitue l'originalité même de la posture anthropologique, soit sa capacité à tisser des collaborations épistémiques, des partenariats, mais aussi à s'en distancer à travers l'acte de création d'un savoir. Autant les univers de la marge que les milieux scientifiques ou institutionnels fréquentés par l'anthropologue médical invitent à une certaine lenteur (Marcus 2003). Une telle posture dans le temps est inhérente à l'effort anthropologique pour allier l'expert et l'ordinaire, le technologique et le quotidien au sein d'un projet commun accordant une attention particulière aux relations entre ces niveaux.

## Contributions au numéro

Dans un essai tiré de sa longue expérience aux frontières du culturel et du psychoanalytique et plus particulièrement de recherches menées en Inde et au Québec, Ellen Corin travaille la notion d'un regard dé-centré, soit d'un détour par l'Autre pour jeter un regard neuf sur ce qui semble aller de soi. Cet essai nous propose une discussion éclairée des assises épistémologiques d'une anthropologie interprétative et critique « soucieuse de maintenir ouverte la question de l'humain ». Comment donner forme à ces récits de la marge, se déprendre des codes culturels dominants qui sont à la base même des institutions de savoirs tout en maintenant un discours qui fasse sens dans les milieux, les disciplines auxquels il souhaite s'adresser? Les questions soulevées par Corin quant à la possibilité d'interroger le champ de la raison depuis ses limites, le langage depuis le silence, sont d'une grande pertinence dans le cadre de ce numéro.

Inspiré de son expérience dans des milieux de recherche médicale (plus spécifiquement en réadaptation), Daniel Côté propose une réflexion approfondie sur les aspects neurophysiologique, psychologique et socioculturel de la douleur. Appuyé par des données de terrain pertinentes et sensibles, l'auteur présente quelques pistes sur la contribution possible de l'anthropologie à l'étude de la douleur. Pour ce faire, il questionne plus largement « la capacité et le devoir de l'anthropologie de participer à l'élaboration de nouvelles approches thérapeutiques dans un contexte d'ouverture de la médecine aux méthodes qualitatives » (p. 47). Par conséquent, l'auteur accorde une importance toute particulière au transfert et à l'utilisation des connaissances afin de faire le pont entre le fondamental et l'appliqué. Cet article rend compte d'un travail interdisciplinaire engagé sur le terrain des pratiques de santé, mais offrant également une intéressante réflexion anthropologique.

Affilié au département de communication de l'Université d'Ottawa, les auteurs de « Connecting the Micro and Macro Approaches: Cultural Stakes in Health Communication » s'interrogent sur le rôle de la culture dans le champ des *Health Communications*. Ainsi, ils discutent de la nécessaire conciliation entre les approches micro et macro et sur l'importance des liens entre le local et le global. À cet égard, les auteurs proposent le passage d'une optique de la « compétence culturelle » vers une approche axée sur les plus larges articulations entre l'espace clinique et l'espace social. À la fois théorique et pratique, cet article permet de réfléchir sur la manière dont il est possible d'intégrer des dimensions culturelles dans les phénomènes de santé et de

communication, en ouvrant ceux-ci à la complexité sociale qui marque les rapports entre le micro et le macro, le local et le global.

À travers ce texte, Michela Canevascini et Rose-Anna Foley nous proposent une réflexion originale sur « une anthropologie impliquée » et l'engagement sur le terrain. Les auteures questionnent la place du chercheur sur son terrain et plus largement les apports et l'utilité de l'anthropologie dans le domaine de la santé. En se basant sur leur expérience respective, Foley dans le domaine des soins palliatifs et Canevascini dans celui de la prévention du suicide, elles discutent l'un des plus importants défis de l'anthropologie contemporaine, c'est-à-dire non pas travailler « sur », mais bien « avec » un groupe. Les auteurs lancent des pistes de réflexion quant à la délicate négociation de l'espace du chercheur dans le milieu de la santé. Le difficile équilibre entre la proximité du chercheur face à son objet de recherche et la nécessité épistémologique d'un certain retrait critique traverse cet article d'une forte pertinence dans le contexte de ce numéro.

S'inscrivant dans la tradition plus interprétative de l'anthropologie médicale, Céline Aufauvre s'interroge sur les perceptions de la maladie et de l'infortune. Plus spécifiquement, elle aborde les pratiques d'exorcisme dans les lieux de culte de saints et de génies marocains. Questionnant des thèmes tels que l'exclusion, la marginalité, le stigmate et la transgression, l'auteure nous guide à travers ses données ethnographiques afin de mettre de l'avant des rapports au corps, à la maladie et à la souffrance forts complexes. Cette contribution permet, entre autres, d'entamer une réflexion sur la façon dont le corps peut être pensé en tant que lieu d'investissement de différents pouvoirs (sociaux, économique, religieux, etc.). Mettant en tension l'univers de la représentation et celui de l'autorité chérifienne, cet article s'inscrit directement dans les thématiques de ce numéro, à la rencontre de la sémantique et du politique.

L'essai de Zakaria Rhani nous offre un intéressant assemblage d'expériences de terrain et de réflexions personnelles sur la pratique ethnographique. Il nous raconte son expérience d'anthropologue revenant dans son Maroc natal étudier des rituels et des pratiques que nombreux aimeraient reléguer à un passé archaïque, à des histoires de « charlatanisme » peu représentatives du Maroc contemporain tel qu'ils le conçoivent. L'auteur examine de front la question de la proximité qui éloigne, celle du chercheur indigène, tout en proposant diverses réflexions sur le travail de terrain, sur les attentes par rapport à l'anthropologue, sur la légitimité de sa présence et de ses aspirations. La compréhension de soi à travers un détour par l'Autre se place au cœur du projet interprétatif de l'auteur. La posture développée par Rhani implique non seulement une forme de réflexivité épistémologique, mais elle détaille également l'expérience introspective de l'individu derrière le chercheur.

De par sa formation, Omar Dewachi pose un regard distinct sur l'anthropologie. À la fois médecin et anthropologue, il nous présente sa trajectoire professionnelle en mettant l'accent sur les tensions possibles entre ses deux disciplines d'appartenance. Cet « essai biographique » nous transporte à travers le cursus de formation des médecins à l'American University of Beirut en questionnant le rôle ainsi que l'espace accordé à l'anthropologie au sein de la médecine. Dewachi nous entraîne dans les marges du social et du médical, de l'ici et de l'ailleurs, en juxtaposant les épisodes biographiques et les intuitions théoriques. Il propose, notamment, des pistes de réflexion afin d'intégrer la perspective anthropologique au sein de la formation médicale et plus particulièrement dans le cadre d'un cours de

*Médecine sociale et préventive*. Son texte permet en quelque sorte d'établir des ponts entre la théorie et la pratique et de réfléchir sur la manière dont l'anthropologie s'articule aux sciences médicales dans l'élaboration d'un regard sur la santé et la maladie.

L'entretien que Nelson Arruda a réalisé avec Philippe Bourgois nous offre une réflexion bien étayée sur le parcours intellectuel de celui-ci; par exemple sur l'impact que des auteurs tels que Pierre Bourdieu, Michel Foucault et Primo Levi ont eu sur le développement de sa pensée. D'une manière rétrospective et lucide, il discute autant des différents courants ayant traversé l'anthropologie que des thèmes traversant ses propres recherches. Les réflexions portant sur les rapports entre le postmodernisme, la posture de l'ethnographe et la critique du pouvoir sont plus que jamais pertinentes dans le cadre d'une anthropologie médicale du contemporain. Ce penseur original nous introduit également quelques-uns des concepts développés dans le cadre de ses travaux touchant aux formes les plus radicales de la pauvreté et de la marginalité. Finalement, ses recherches participent d'une anthropologie médicale critique, mais également très engagée sur le terrain, Bourgois est dans une position privilégiée pour discuter de la place de l'anthropologue et de ses outils de recherche au sein de collaborations avec des disciplines telles que l'épidémiologie et la santé publique.

Ce numéro d'*Altérités* se conclut par un entretien réalisé par Kim Turcot DiFruscia avec Mariella Pandolfi. Reprenant avec force plusieurs des thèmes centraux à une anthropologie du contemporain, Pandolfi convoque l'anthropologie médicale à une mobilisation dans la vigilance, dévoilant les tensions entre un engagement intellectuel critique et une possible « bureaucratization de la pensée technicalisée ». Elle offre un plaidoyer pour une anthropologie soucieuse de ne pas tomber dans une forme de complaisance esthétique et ayant un rôle certain à jouer dans le « champ de bataille » des pratiques de santé. La pensée développée par Pandolfi nous oblige à penser le corps comme lieu d'investissement du politique. Son entreprise intellectuelle mobilise autant une réflexion philosophique sur le présent qu'une posture épistémologique forte, posant l'importance de l'enquête de terrain, mais également d'une capacité d'engagement.

Si, dans cette présentation, nous avons insisté sur des aspects conceptuels et épistémologiques d'une anthropologie du contemporain par rapport auxquels nous croyons que l'anthropologie médicale a un rôle important à jouer, les articles, essais et entretiens rassemblés nous permettent de croire qu'une telle réflexion est bien vivante. À l'origine de ce projet de numéros d'*Altérités* portant sur l'anthropologie médicale, il y avait une volonté de réfléchir à la fois sur les aspects théoriques et pratiques associés au développement de la discipline. La cohabitation de diverses disciplines permet de réfléchir plus largement sur les enjeux liés à la santé, à la maladie et au corps, et nous croyons que ces deux numéros le montrent pleinement. Ceux-ci témoignent également du dynamisme, de l'intensité d'une discipline en mouvement, dont l'originalité réside justement dans la capacité d'allier une forte perspective critique à une contribution théorique en dialogue avec des enjeux davantage pratiques, sur le terrain.

## Références

- Amit, Vered, ed.  
2000 *Constructing the Field: Ethnographic Fieldwork in the Contemporary World*. New York: Routledge.
- Bibeau, Gilles  
2009 *Théâtres du corps*. *Altérités* 6(1):9-16.
- Bibeau, Gilles, and Ellen Corin  
1995 From Submission to the Text to Interpretive Violence. *In Beyond Textuality. Asceticism and Violence in Anthropological Interpretation*. Gilles Bibeau, and Ellen Corin, eds. Pp. 5-54. Berlin: Mouton de Gruyter.
- Bunzl, Matti  
2004 Boas, Foucault, and the "Native Anthropologist": Notes toward a Neo-Boasian Anthropology. *American Anthropologist* 106(3):435-442.
- Cassell, Joan  
2005 *Life and Death in Intensive Care*. Philadelphia: Temple University Press.
- Clifford, James, and Georges E. Marcus, eds.  
1986 *Writing Culture: The Poetics and Politics of Ethnography*. Berkeley: University of California Press.
- Dein, Simon  
2006 Interview with Roland Littlewood on 5<sup>th</sup> December 2005. *World Cultural Psychiatry Research Review* January:57-59.
- Faubion, James D., and George E. Marcus, eds.  
2009 *Fieldwork Is Not What It Used to Be: Learning Anthropology's Method in a Time of Transition*. Ithaca: Cornell University Press.
- Fortin, Sylvie  
2008 *The Paediatric Clinic as Negotiated Social Space*. *Anthropology and Medicine* 15(3):175-187.
- Gupta, Akhil, and James Ferguson, eds.  
1997 *Anthropological Locations: Boundaries and Grounds of a Field Science*. Berkeley: University of California Press.
- Kirmayer, Laurence  
2009 Editorial: From Amrita to Substance D: Psychopharmacology, Political Economy, and Technologies of the Self. *Transcultural Psychiatry* 46(1):5-15.
- Lewellen, Ted  
2002 *Groping Toward Globalisation: In Search of an Anthropology without Boundaries*. *Reviews in Anthropology* 31(1):73-89.
- Long, Debbi, Cynthia Hunter, and Sjaak Van der Geest  
2008 *When the Field is a Ward or a Clinic: Hospital Ethnography*. *Anthropology and Medicine* 15(2):71-78.



Marcus, George E.

2003 The Unbearable Slowness of Being an Anthropologist Now: Notes on a Contemporary Anxiety in the Making of Ethnography. XCP: Cross-Cultural Poetics 12:7-20.

Marcus, George E.

2002 Au-delà de Malinowski et après Writing Culture : à propos du futur de l'anthropologie culturelle et du malaise de l'ethnographie. Ethnographiques.org, Numéro 1, avril 2002, Document électronique, <http://www.ethnographiques.org/2002/Marcus.html>, consulté le 20 octobre 2009.

Rabinow, Paul, George E. Marcus, James D. Faubion, and Tobias Rees

2008 Designs for an Anthropology of the Contemporary. Durham: Duke University Press.

Rabinow, Paul

2003 Anthropos Today. Reflections of Modern Equipment. Princeton: Princeton University Press.

Stocking, George W.

1985 Observers Observed: Essays on Ethnographic Fieldwork. Madison: University of Wisconsin Press.

Van der Geest, Sjaak, and Kaja Finkler

2004 Hospital Ethnography: Introduction. Social Science and Medicine (59):1995-2001.

Wind, Gitte

2008 Negotiated Interactive Observation: Doing Fieldwork in Hospital Setting. Anthropology and Medicine 15(2):79-89.

*Vincent Duclos  
Doctorant  
Département d'anthropologie  
Université de Montréal  
vincent.duclos@umontreal.ca*

*et*

*Marie-Ève Carle  
Doctorante  
Département d'anthropologie  
Université de Montréal  
marie-eve.carle@umontreal.ca*