

§Qualité des soins, technicité,  
§Femmes, Condition féminine,  
Droit des femmes, §Société,  
§Travail, conditions de travail

# De quoi le *care* est-il le nom ?

En quoi le soin rencontre-t-il la question du genre, et plus particulièrement la place des femmes dans la société ?

▮ **Fabienne Brugère**, philosophe, professeur à l'Université de Bordeaux

On sait que les femmes et les hommes ne sont pas si différents, mais qu'ils ont des vies quotidiennes et sociales souvent très dissemblables. Qui prend soin des nouveau-nés, s'occupe des enfants, des personnes âgées, opte pour les métiers de service à la personne ? Les femmes, surtout les femmes. Qui a droit à une double journée de travail dépensée entre une activité professionnelle et des tâches domestiques, familiales ? Encore les femmes. Qui entreprend des démarches de réinsertion sociale, fait des courses, accompagne ? En général les femmes. La société naturalise les dispositions au soin associées à une capacité qui serait toute féminine à compatir, à s'occuper d'autrui et à déployer de bons sentiments. Naturaliser revient à effacer l'aspect professionnel du soin, les compétences qu'il requiert au profit d'un brouillage du privé et du public, d'un maintien d'une sphère informelle du soin et de l'oubli de la nécessité de politiques publiques innovantes pour pallier le manque de reconnaissance de ces professions.

La question des activités de soin et de leur reconnaissance est au cœur de l'éthique du *care* américaine qui s'est développée depuis le début des années 80 dans l'Amérique de Reagan. Face à la célébration de l'individu entrepreneur, intéressé à posséder toujours davantage dans une société de marché autorégulée, elle vient rappeler que les croisades conquérantes des uns ne sont possibles que parce que d'autres, des femmes mais aussi des gens qui ont besoin d'un gagne-pain, des migrants, se portent garants des tâches de soin (des enfants, des personnes âgées, des individus entrepreneurs, etc.). Au moins faut-il soutenir que les tâches de soin, largement invisibilisées ou euphémisées, doivent être reconnues comme condition sine qua non de l'activité économique. Mais, au-delà de cette meilleure intégration économique du soin, que nous disent les doctrines contemporaines qui reposent sur les valeurs de confiance, d'attention et de prise en charge de la vulnérabilité ou de la dépendance ? Comment

mieux prendre en compte le projet d'une société nouvelle, loin de la marchandisation globalisante comment refuser de faire de nos corps, de nos esprits et de nos relations sociales des produits ?

## La définition du *care*

Pour définir le *care*, on peut évoquer facilement le livre de Gilligan, *Une voix différente*<sup>1</sup>, qui revient à penser une morale minoritaire associée au souci des individus trop vulnérables, à la perception des conflits dans les rapports humains. Cette éthique du *care* est généralement portée par des femmes, par opposition à une morale majoritaire, d'inspiration kantienne, réactualisée dans le libéralisme politique de John Rawls et la psychologie du développement moral de Kohlberg, généralement liée au vécu des hommes, à la figure de l'individu autonome ou désintéressé qui sert de fondement à une éthique de la justice. Evoquer le *care* revient à laisser la parole à une morale des femmes, à la construction d'un sexe de la morale, où à ce que l'on peut désigner en français sous l'expression « le sexe de la sollicitude », longtemps condamné au silence<sup>2</sup>. Pour la spécialiste de psychologie du développement qu'est Gilligan, se mettre à l'écoute de la voix des femmes, c'est donc comprendre la réalité du *care* comme un ensemble de conduites morales qui reposent sur la mise en commun, la prise en charge d'autrui dans un contexte instable, l'expérience d'un moi relationnel plutôt que sur la séparation des sphères subjectives et le culte d'un moi distancié, nettement séparé des autres. On peut alors remarquer que les femmes se construisent psychiquement à travers une conscience de soi structurée par une « capacité d'empathie »<sup>3</sup>.

En général, les femmes sont beaucoup plus investies que les hommes dans les relations de soin, d'attachement, bref de sollicitude, qui supposent un fort engagement affectif. Les hommes portent plus d'intérêt à leur construction individuelle et établissent des relations laissant davantage de

**Fabienne Brugère** est l'auteur de *Le sexe de la sollicitude*, Seuil, 2008.

place à la compétition, aux règles et aux lois qui permettent l'établissement d'une distance affective dans le rapport aux autres. Alors, comment mieux penser le *care* pour qu'il devienne une affaire d'humains avant d'être une désignation des femmes, d'autant que sa reconnaissance non sexuée porterait en même temps la possibilité de le sortir de « l'invisibilité sociale »<sup>4</sup> ?

Définir le *care* ne saurait se faire sans reconnaître son statut d'activité générique. Le *care* désigne certes l'assignation d'une morale à un sexe, mais il porte en même temps le vœu politique de rendre visible une voix réduite au silence, celle du soin. En même temps, celui-ci se réalise dans des pratiques sociales. Plus explicitement, le *care* n'est pas seulement une relation dyadique de soin à travers laquelle une activité est réalisée dans un état affectif particulier. Selon Joan Tronto, dans *Un monde vulnérable*, le problème essentiel concerne un ensemble de pratiques ou d'activités collectives sous la forme d'un soin ou d'une protection ; d'où, une définition très large du *care* : « Une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre « monde », de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie »<sup>5</sup>.

### Le *care* et ses pratiques

Dans l'esprit de Tronto, il s'agit d'envisager le *care* comme une morale pragmatique enracinée dans un monde social qu'il faut corriger, transformer et rendre plus à même de faire voler en éclats les relations de pouvoir ou de paternalisme souvent présentes dans le soin. Cette pensée est fondée sur l'ensemble des pratiques concrètes et sociologiquement attestées que recouvre le *care*. Elle s'accompagne d'une anthropologie de la vulnérabilité et d'une philosophie du sujet comme porteur de besoins. S'il existe bien des usages du *care*, c'est dans la perspective d'une philosophie soucieuse du monde social et de ses transformations, dans le cadre d'un tournant particulariste de la philosophie morale.

Le *care* doit impérativement être analysé par la référence au travail, ce qui suppose d'aborder la question des compétences – du bon *care* – et de la place accordée au travail de *care* dans nos sociétés capitalistes. Le livre de Tronto explore magistralement ces deux pistes à travers une décomposition des phases du travail de *care* et une critique sociale du *care*.

Qu'est-ce qu'un bon *care* ? Selon Joan Tronto,

« L'attention, la responsabilité, la compétence et la capacité de réponse constituent une grammaire éthique de l'acte de *care*. »

« nous avons noté qu'en tant que processus actif, le *care* comportait quatre phases, analytiquement distinctes, mais intimement liées. Ce sont les suivantes : se soucier de, prendre en charge, prendre soin et recevoir le soin »<sup>6</sup>. La première phase enclenche le processus du *care* ; définie comme *caring about*, elle consiste en cette disposition qu'est l'attention comme reconnaissance d'un besoin qui demande à être satisfait. La seconde, *taking care of*, implique de voir que le besoin peut être effectivement satisfait et de concevoir les moyens adéquats pour ce faire ; elle désigne la prise en charge, le fait

d'assumer une responsabilité. Avec la troisième, *care-giving*, c'est la mise en avant du travail effectif du soin et de sa « compétence » dans la réponse effective au besoin. Enfin, un bon *care* passe par le *care-receiving*, la capacité de réponse du bénéficiaire. Ce dernier moment fonctionne comme la vérification du bon *care* : on s'enquiert auprès de celui qui a bénéficié du *care* que celui-ci était bien adéquat à son besoin.

L'attention, la responsabilité, la compétence et la capacité de réponse constituent une grammaire éthique

de l'acte de *care*<sup>7</sup>. Mais, Joan Tronto n'en reste pas à cette dimension éthique du bon *care*. Elle en appelle à une analyse politique qui nous fait rejoindre plus explicitement le registre du soin et de l'interrogation sur la place du soin dans nos sociétés. Evoquer la dimension du soin dans le *care*, c'est alors faire surgir toute une approche sociale et politique du *care* à partir des questions suivantes : quelle place laissons-nous au soin dans nos vies ? Nos sociétés sont-elles vraiment démocratiques, ce qui supposerait à la fois un partage du *care* entre tous les citoyens et une vraie reconnaissance des pratiques concernées par le soin ? Bref, le livre de Tronto engage une réflexion sur le sens à donner à une démocratie du soin. En ce sens, l'originalité du livre ne repose pas seulement sur l'ambition de fournir une théorie générale du *care*, elle réside également dans le déploiement d'une théorie critique qui dénonce et exhibe les mécanismes par lesquels s'est opérée, dans nos sociétés, une marginalisation du *care*, principalement de ses pratiques et des personnes qui le fournissent. Ainsi, faut-il penser un contexte idéologique du *care*. Il est symptomatique de remarquer que, plus le *care* s'écarte de la prise en charge (sur le modèle du médecin qui prend en charge un patient) et plus il prend la forme du souci de préoccupations privées ou locales (comme l'aide-soignante qui nettoie un malade), plus il est délaissé par les puissants<sup>8</sup>. Par exemple, faire l'histoire des tâches de nettoyage liées aux fonctions corporelles, éléments centraux des soins dévolus aux plus dépen-

.../...

.../... dants (petits enfants, personnes âgées, etc.), c'est rappeler que ces tâches ont principalement été dévolues aux femmes – mais pas à toutes les femmes –, aux gens de couleur, aux classes ouvrières. Le *care* est l'objet d'un partage social selon le genre, la race et la classe. Il peut alors devenir l'objet d'un travail mal rémunéré (travail des dominés ou des faibles au service des puissants) et peu considéré, alors même qu'il constitue un rouage essentiel du fonctionnement de la société de marché. Alors que le soin concerne une grande partie de notre vie de tous les jours, nous

n'en reconnaissons pas la valeur et ne donnons pas à cette dimension l'attention qu'elle mérite.

« Alors que le soin concerne une grande partie de notre vie de tous les jours, nous n'en reconnaissons pas la valeur. »

Cette dévalorisation systématique du *care* s'enracine dans une association constante avec la sphère privée, l'affectivité et la proximité ; le *care* est ainsi naturalisé et sa reconnaissance comme travail difficile annulée. Il faut ajouter l'absence d'une compréhension unifiée du *care* dont le signe le plus visible est la fragmentation de ses activités.

Comment, dès lors, saisir sa place structurellement centrale dans la vie sociale ? Par l'affirmation d'une dimension politique du *care*. Redéfinir le *care*, c'est dénoncer un processus de marginalisation de ses activités. Plus fondamentalement, l'idéologie libérale de tradition kantienne reprise par John Rawls, qui fait de l'individu autonome une valeur morale et la figure magistrale d'une égalité abstraite, cache une distribution inégale du pouvoir, des ressources et des distinctions sociales. Un autre modèle de société, structuré par une véritable prise en compte politique et sociale du *care*, est possible. Ce modèle refuserait la naturalisation féminine de ces questions, il n'en reste pas à l'analyse interpersonnelle et identifie des « dispositifs de soin »<sup>9</sup> à repenser dans des politiques publiques qui ne considéreraient plus les destinataires du *care* comme des éléments passifs du processus de soin. Il s'agit de dessiner avec le *care* un programme politique, de viser l'élaboration d'une théorie critique enracinée dans une prise en compte des mouvements politiques contestataires américains, européens ou autres, minoritaires mais extrêmement actifs, soucieux de rétablir des relations sociales plus horizontales. Ainsi, l'article de Nancy Fraser « *After the Family Wage : A Postindustrial Thought Experiment* »<sup>10</sup> vaut-il comme la tentative de proposer un modèle poli-

tique et social du *care* en reconceptualisant la division du travail qui caractérise les politiques communes des pays capitalistes. Nancy Fraser identifie deux approches, la première reposant sur un travail du *care* institutionnalisé, mais mal rémunéré, et la seconde sur un programme politique qui reconnaît toute tâche de *care* comme un vrai travail et une sphère séparée ou autonome. Ces deux politiques du *care* ont chacune un inconvénient : la première suppose un Etat distributeur d'argent, qui place toutefois le travail du *care* en bas de l'échelle sociale – simple gagne-pain –, ce qui ne peut que renforcer les inégalités de genre, de classe et de race ; la seconde valorise la reconnaissance du *care* mais risque de le laisser entre les mains des femmes exclusivement, de telle sorte que, sans politique d'éducation des hommes au *care*, les tâches liées au soin risquent de rester plus que jamais une affaire de femmes. On peut alors imaginer un troisième modèle dans lequel serait privilégié le lien entre le fait de travailler et de donner des soins. Dans ce scénario, la place du travail doit devenir moins centrale qu'elle n'est dans nos sociétés, pour les femmes mais surtout pour les hommes, afin que chacune et chacun puisse consacrer du temps au *care* : un *care* intégré à la vie de tout humain en quelque sorte. Il s'agit bien alors de viser une critique de la division capitaliste du travail pour proposer un modèle idéal de *care* vers lequel devraient tendre les politiques publiques. ■

1. Carol Gilligan, *In a Different Voice*, Cambridge Mass, Harvard University Press, 1982, dernières traduction, *Une voix différente*, Paris, Champs essais Flammarion, 2008.
2. Je me permets de renvoyer à Fabienne Brugère, *Le sexe de la sollicitude*, Paris, Seuil, 2008.
3. *Ibid.*, p. 22.
4. Guillaume le Blanc, *L'invisibilité sociale*, Paris, PUF, 2009.
5. Joan Tronto, *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*, New York, Londres, Routledge, 1993, traduction : *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009, p. 143.
6. *Ibid.*
7. *Un monde vulnérable*, *op. cit.*, p. 147-150. Les quatre phases du bon *care* ont d'abord été décrites dans un article que j'ai rédigé pour le site La vie des idées, « Pour une théorie générale du *care* ».
8. *Un monde vulnérable*, *op. cit.*, p. 158-159.
9. *Un monde vulnérable*, *op. cit.*, p. 185.
10. Nancy Fraser, « After the Family Wage : A Postindustrial Thought Experiment » in *Global Dimensions of Gender and Carework*, Zimmerman, Litt and Bose edition, Stanford University Press, 2006.