



HAL
open science

Care

Pascale Molinier

► **To cite this version:**

Pascale Molinier. Care. Didier Fassin. La société qui vient, Seuil, pp.907-917, 2022, 978 2 02 148162 4. hal-03950181

HAL Id: hal-03950181

<https://hal.science/hal-03950181>

Submitted on 21 Jan 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Care : Réformer la démocratie libérale, bricoler des espaces-refuges de careformation

Les éthiques du *care* ont été initiées dans les années 1980 par le livre de la psychologue Carol Gilligan *Dans une voix différente*. « Quand j'ai commencé ma propre recherche, écrit-elle, j'ai écouté comment les gens parlaient d'eux-mêmes et des autres, les histoires qu'ils racontaient sur leurs propres vies. J'ai été frappée par une disparité entre la voix de la théorie et les voix entendues sur le terrain. Le mot 'voix' fut un choix évident pour restituer ce que j'entendais. Il évoquait les questions suivantes : Qui parle et à qui ? Dans quel corps ? En racontant quelles histoires à propos des relations ? Dans quels cadres sociétaux et culturels ? »¹ Gilligan situe la voix dans un faisceau de relations, indissociable de son environnement proximal. Une voix, c'est l'incarnation d'un corps « relationné », en quête d'expression. L'insistance sur la « disposition à écouter » est alors capitale, une voix est entendue ou elle ne l'est pas. L'éthique du *care* invite à une politique de l'écoute.

En anglais, *care* renvoie à la vie quotidienne, désignant une forme ordinaire d'attention, dépourvue de toute connotation religieuse ou d'idéalisation, qui n'est pas le soin au sens médical du terme et recouvre simplement l'ensemble des efforts réalisés pour s'occuper des autres. Le caractère familier et même trivial du *care* apparaît dans l'expression *I don't care* ou « je m'en fiche ». Le choix de le conserver en français permet d'en maintenir la dimension pratique et d'éviter les confusions avec les éthiques du soin et de la sollicitude déjà balisées en philosophie morale par Paul Ricoeur et Frédéric Worms.

Le *care* ne désigne pas un état d'âme, mais une mobilisation de la sensibilité – ou plus exactement d'un sentir-penser – en vue d'obtenir un résultat pratique². Dans les restes humains du paléolithique supérieur, on a retrouvé des fractures consolidées ou des squelettes porteurs de déformations congénitales suggérant que des personnes blessées ou handicapées n'ont pas été abandonnées par leur groupe. Le souci des autres serait une réalité ancienne, présente à l'aube des temps, bien avant le néolithique et l'invention de la guerre et du patriarcat. Rien n'indique que ce souci était préférentiellement celui de femmes ou d'hommes. La science préhistorique nous apprend que la division sexuée du travail que nous connaissons aujourd'hui a mis des millénaires à se constituer. Et si

¹ Carol GILLIGAN, « Résister à l'injustice : une éthique féministe du care », dans Carol Gilligan, Arlie R. Hochschild et Joan Tronto (dir.), *Contre l'indifférence des privilégiés. À quoi sert le care*. Paris, Payot, 2013, p 39.

² Je reprends ce concept à Maria Grace Salamanca qui parle du *sentir-penser la vida* dans la pensée du *buen vivir* amérindien. Voir *Soin et résistance en anthropocène : une éthique esthétique du care décoloniale*, Thèse de doctorat en philosophie, Lyon3, 2021.

l'ordre du genre n'a pas toujours existé comme nous l'ont d'abord fait croire les savants qui ont longtemps rabattu les catégories et les hiérarchies du monde qu'ils connaissaient sur le monde d'avant, alors la préhistoire est porteuse d'une utopie puissante pour le monde qui vient, celle d'un monde où les rapports de genre pourraient à *nouveau* être abolis et le *care* – l'attention au vivant – restauré dans sa dimension anthropologique essentielle.

Le *care* apparaît ainsi comme une activité qui précède l'économie marchande et préexiste aux hiérarchies sociales et appropriations de toutes sortes. Cet ensemble d'attention et de pratiques pour pallier la vulnérabilité humaine est ce qu'on pourrait désigner comme « une production du vivre »³. Le vivre désigne l'expérience d'être vivant, la vie vécue vs la vie biologique. Ne peut-on penser que l'attention au vivre fut décisive dans la survie de l'espèce ? Y eut-il une humanité bien plus *attentive* que nous ne le sommes ? Pourquoi, dans nombre de nos théories savantes, préférons-nous placer au fondement de l'humain et de la culture le mythe d'une violence primordiale à celui plus étayé scientifiquement d'un *care* primordial ? Les êtres humains, ces animaux fragiles, sans griffes et sans fourrures, n'auraient pas survécu sans l'attention réciproque qu'ils se portaient. Tout comme est essentielle la capacité du nourrisson à appeler par d'autres moyens que le cri – par le regard en particulier et la capacité précoce à lire les visages – l'attention des humains secourables, au-delà de leur propre mère, parfois déjà accaparée, ainsi que le pense l'anthropologue évolutionniste Sarah Blaffer Hrdy ?⁴

Ce qui est nouveau n'est pas que des gens prennent soin des autres, mais qu'un courant de pensée en Occident (cette localisation importe, nous y reviendrons) porte l'utopie d'une société du *care*, une société féministe car en rupture avec le refoulement de la vulnérabilité maintenue au secret dans les lieux dévalués du féminin. Nos mythes profanes ou savants, notre imaginaire social, nos pratiques ordinaires, portent la marque de ce refoulement et de la dégradation du féminin, au sens social du terme, comme valeur négative posée sur la sensibilité à la fragilité. Les sociétés occidentales – où il s'agit d'être fort, conquérant, dans la maîtrise du monde et de soi – sont construites sur la négation du *care*, de la vulnérabilité et du travail qu'elle implique, un travail dévalué, mal payé, privé de voix dans l'espace public car réservé aux catégories subalternes des femmes et des immigrés⁵. Tel est l'ordre qu'il s'agirait de renverser.

³ Voir Helena Hirata et Philippe Zarifian, « Travail (le concept de) », dans Hirata Helena, Laborie Françoise, Le Doaré Hélène et Senotier Danièle (dir.), *Dictionnaire critique du féminisme*, Paris, PUF, 2000, p. 243-248.

⁴ Sarah Blaffer Hardy, *Mothers and Others. The Evolutionary Origins of Mutual Understanding*, Cambridge (Mass), Harvard University Press, 2009.

⁵ Pascale Molinier, Léa Boursier, Sophie Mercier-Millot (2021). *La production du vivre. Travail, genre et subalternité*. Paris, Editions Hermann.

Le processus du *care*

Sur quels principes reposerait une société du *care* ? Selon la célèbre définition de la politiste Joan Tronto, le *care* désigne « une espèce d'activités qui inclut tout ce que nous accomplissons pour soutenir, perpétuer et réparer notre « monde » de telle sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes (*selves*) et notre environnement – toutes choses que nous cherchons à entremêler dans un ensemble complexe qui préserve et développe la vie »⁶. Cependant, Joan Tronto insiste aussi pour dire qu'il n'existe pas de consensus sur le sens du *care* et que celui-ci endosse les significations éthiques et politiques des théories qui l'utilisent. *Intéressée elle-même par l'articulation entre la sensibilité mobilisée dans le soin et les politiques publiques qui en organisent les conditions dans une société (néo)libérale*, Tronto propose de penser le *care* comme un processus articulant quatre phases ou dimensions 1) reconnaître un besoin de *care* (*caring about*) ; 2) prendre la responsabilité d'organiser une réponse (*taking care of*) ; 3) réaliser le travail auprès de qui le nécessite (*care giving*) ; 4) être bénéficiaire de ce travail (*care receiving*). Dans les sociétés complexes comme les nôtres, chaque phase ne mobilise pas nécessairement les mêmes acteurs et certaines sont très éloignées des réalités du terrain. Prenons l'exemple de la campagne de vaccination contre la Covid-19 qui répond bien à un besoin de « protection » et de « soutien » à la vie. Cependant, une partie du processus s'inscrit typiquement dans la stratégie d'une biopolitique impliquant une mobilisation capitaliste de l'économie et de la science. 1) L'identification du besoin se fait à un niveau mondial (OMS), 2) les Etats établissent les grandes orientations, l'organisation concerne les ministères et l'ensemble des acteurs de la logistique (acheter et transporter les vaccins, organiser les lieux de vaccination, les campagnes de communication), 3) la vaccination proprement dite mobilise encore d'autres acteurs (médecins, pharmaciens, infirmières...), enfin 4) les bénéficiaires se présentent ou non à la vaccination. Nous avons vu comment le déroulement de la campagne de vaccination a dû prendre en compte les points de vue des bénéficiaires, eux-mêmes ayant leur propre opinion sur ce qui est bon pour eux. Et d'autant qu'on les a éduqué à penser la santé comme un bien individuel dont ils et elles auraient seuls la maîtrise et la responsabilité, un individualisme qui culmine dans l'idéologie du développement personnel. Dans ce contexte les soignants de proximité n'avaient pas seulement un geste technique à accomplir, ils devaient aussi rassurer les usagers, voire les convaincre, ce qui ne peut se faire sans prêter attention, voire anticiper leurs inquiétudes ou leurs préjugés. Le processus du *care* est conflictuel, des différences de points de vue peuvent intervenir à tous les niveaux et des interactions plus ou moins heureuses viennent en contrarier le cours avec des acteurs économiques incontournables, telles les industries pharmaceutiques par exemple. La proposition de Tronto n'est pas seulement descriptive, elle est aussi analytique, en permettant le repérage des niveaux où le processus est

⁶ Tronto, J. (2009). *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*. Paris : La Découverte.

susceptible de rencontrer des obstacles. Ici, le terme anglais et ses déclinaisons (care about, care giving...) présente l'avantage d'unifier en une seule et même problématique des décisions et des activités s'inscrivant dans des logiques hétérogènes, habituellement fragmentées et rarement saisies comme un ensemble dynamique. Au niveau de la décision publique, le souci des autres est toujours retraduit, parfois profondément altéré par la gestion sanitaire, cependant lorsque le souci des autres fait politiquement entièrement défaut, cette carence est tragique. Quand, par exemple, face à la pandémie en 2020, le président brésilien Jair Bolsonaro refuse d'identifier des besoins (care about) et rejette dans le domaine des femmelletes précautions, masques et vaccination, son indifférence aux morts évitables fait obstacle pour tout un peuple au jugement de la pandémie.

Le care n'existe pas en tant que tel, mais toujours dans un contexte avec une chaîne d'acteurs et de décisions. Tronto n'hésite pas à dire qu'il existe du bon ou du mauvais care. Ainsi le discours du care peut être utilisé pour justifier le colonialisme, pour tempérer l'esclavagisme et le care existe dans tous les régimes politiques. Le care démocratique est le meilleur, affirme-t-elle cependant. Seule la démocratie pourrait tenir la tension entre l'éthique et le politique. De fait, le care démocratique apparaît comme un correctif de la démocratie libérale, dans ses objectifs – mettre la vulnérabilité au centre en déplaçant le marché – comme dans l'extension donnée à la citoyenneté dont les travailleuses migrantes du care sont souvent exclues. Cette démocratie est alors fondée sur une réassignation plus juste des responsabilités de care, ce qui requiert d'en passer par la consultation de tous les points de vue, notamment celui des usagers des soins, et d'assumer les conflits entre ces différents points de vue. Cette conception caring de la démocratie reconnaît l'immense effort produit généralement par des femmes (souvent pauvres) en soutien à la vie en même temps qu'elle œuvre à la réévaluation de l'attention au vivant, humain et non humain.

Le processus du care est une proposition théorique qui permet de « libérer le care », de le désenclaver des espaces subalternes où il se réalise concrètement⁷. Le travail de care n'est pas voué à demeurer le domaine des femmes, celles-ci doivent pouvoir ambitionner d'autres activités, tandis que le care pour monter en puissance politiquement doit devenir la préoccupation de tous les êtres humains sans distinction et s'affranchir des limites de l'espace privé et de l'intimité entre les personnes. Une vision processuelle permet également de rompre avec la représentation étroite et apolitique du care associé à la dyade mère-enfant et son extension salariale soignantE-soigné. Ces relations ne sont pas dyadiques, au sens où elles n'ont pas lieu sur une île déserte, mais au sein d'un tissu de relations avec d'autres personnes et des institutions (crèche, PMI, hôpital...). Au contraire, c'est lorsque ces relations

⁷ Patricia Paperman, Pascale Molinier, « Désenclaver le care ? » Dans C. Gilligan, A. Hochschild, J. Tronto, *Contre l'indifférence des privilégiés. À quoi sert le care* (édité et présenté par Patricia Paperman et Pascale Molinier), Paris, Payot 2013, pp. 7-34.

se transforment en un isolat qu'elles deviennent pathogènes (par l'épuisement, l'irritation des mères, aidant.es ou soignant.es, les phénomènes d'emprise réciproque, etc.). Il demeure qu'on peut s'interroger sur le point de vue « démocratique » à partir duquel se décrète ce qui est ou non du bon *care*. Le risque est réel, compte tenu des rapports de pouvoir et de hiérarchie en présence, que la voix des travailleuses et travailleurs du *care* ne pèse moins dans ce processus que celle des décideurs, voire que celle des usagers. Que perdriions-nous si la définition du *care* était imposée seulement par ceux qui décident des grandes orientations ? Par exemple, si la définition et l'évaluation du *care* se confondait avec ses dimensions sanitaires sans prendre en compte les connaissances des soignants sur les personnes et le tissu des relations et des attachements qui les tiennent ? Ou sans tenir compte de l'avis des usagers ? Encore que ceux-ci puissent instaurer le rapport de force comme on a pu le voir dans l'action des associations militantes contre le VIH ou du côté des personnes handicapées. Le maillon le plus fragile dans le processus du *care* demeure celui des travailleuses et travailleurs de proximité, du fait notamment de la précarité des moins qualifiés. Prendre au sérieux le processus du *care* comme outillage analytique au service de la démocratie, implique, pour lever l'écueil des rapports de pouvoir, de construire des connaissances en investiguant les formes de travail et d'éthique ordinaires. Ceci implique de n'avoir pas d'a priori normatif sur ce que serait un bon ou un mauvais *care* mais plutôt de se mettre à l'écoute de ce que les travailleuses (femmes en majorité) et les usagers ont à en dire, comment ils et elles construisent leurs propres normes et en fonction de quelles expériences. Cette attention à l'ordinaire s'exprime au travers d'une perspective du *care*. Un ordinaire qui ne tient qu'à un fil comme le montrent les grandes catastrophes, séismes ou pandémies.

La perspective du *care*

Parler en termes de perspective, du latin *perspicere* « regarder à travers, regarder attentivement », qui a donné aussi *perspicace*, c'est d'abord soulever la question du point de vue. Où se place-t-on pour regarder ? Pour conserver la métaphore géométrique du pouvoir : d'en haut ou d'en bas ? Et que regarde-t-on de préférence ? Que place-t-on en ligne de fuite vers laquelle tous les regards doivent converger ? Comment construit-on en d'autres termes la perspective ?

La perspective du *care* regarde le monde social en visant la vulnérabilité générique de l'être humain et les besoins que celle-ci génère, tout en accordant une voix préférentielle aux actrices et acteurs de terrain. En s'interrogeant sur qui fait quoi pour qui, cette nouvelle perspective s'intéresse donc prioritairement aux relations d'interdépendance et de réciprocité, entre humains, non-humains et territoire-environnement. Sur le plan méthodologique, la perspective du *care* privilégie *la vision*

partielle, pour le dire dans les termes de Donna Haraway, c'est-à-dire des formes participatives de recherche où les chercheur.es ne pensent pas *sur* mais *avec* les personnes concernées⁸.

La perspective du *care* trace une ligne d'avenir pour que nous passions d'une éthique féminine du *care*, travail naturalisé dans l'amour des mères, des nourrices... – à ne pas dévaluer toutefois car nous lui devons généralement la vie –, à une éthique féministe du *care*. Dans cette perspective qui reconnaît le *care* comme un travail, le bien-être des un.es ne doit pas reposer sur la corvéabilité des autres, ce qui est une contradiction éthique. L'éthique féministe du *care* est une éthique inclusive qui rompt avec le sacrifice de soi et l'abnégation pour une appréhension joyeuse du souci des autres où celui-ci se combine avec le souci de soi. Mieux, le souci des autres devient matière à se soucier de soi, ainsi que cela se pratique déjà dans des communautés thérapeutiques, à l'instar de certains Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)⁹. Le *care* devient utopie, force de vie pour créer les conditions d'un futur moins normé et plus juste. L'autonomie est repensée dans le refus critique de « l'excellence » concurrentielle, elle devient le résultat toujours instable de nos interdépendances. Les attachements deviennent plus précieux que les intérêts stratégiques et leur respect devient la responsabilité commune (principe de non séparation).

Cette perspective implique une éducation morale pour changer de vision ou de perception morale. On peut regarder et ne rien voir. Selon la philosophe Iris Murdoch, « la bonté et l'amour sont liés à l'effort pour voir le non-moi. Murdoch insiste sur l'effort. L'amour et la bonté ne sont pas des effusions naturelles mais le fruit d'une élaboration secondaire, d'un travail à la fois matériel et psychique. Un travail de l'attention. Ces affects apparaissent donc, selon elle, à l'issue d'un effort qui contrarie la tendance à *ne pas* voir. Cet effort est doublement singularisant, il fait apparaître ce qui est vu dans sa différence (comme non-moi) et il singularise la personne qui, *en voyant*, accroît son expérience d'une perception agissante, plus affûtée, plus sensible. Le travail du *care* peut conduire à des formes d'attachement, de tendresse que les soignantes elles-mêmes désignent souvent du terme polysémique d'amour »¹⁰. Ce terme est galvaudé et rabaissé dans un monde certes blessé, mais qui reste dominé par l'intérêt économique et une conception de la santé biologique (individuelle et collective) qui méprisent ou méconnaissent le vivre et les attachements. Ces femmes qui parlent d'amour seraient « non professionnelles », trop proches, elles entretiendraient une mauvaise distance

⁸ Donna Haraway, « Savoirs situés : la question de la science dans le féminisme et le privilège de la perspective partielle », dans *Des singes, des cyborgs et des femmes. La réinvention de la nature*. Paris, Editions Jacqueline Chambon, 2009, p. 323-354

⁹ Les GEMs sont des associations qui s'inscrivent depuis 2005 dans un mouvement de décentralisation de l'hôpital, de l'espace de soin médicalisé vers l'inauguration d'autres espaces dans la Cité. Ces dispositifs (à bas coût) sont constitués par un ensemble d'acteurs et d'actions qui visent la création d'un lien social par et pour des personnes en souffrance psychique.

¹⁰ Iris Murdoch, 1970, *La souveraineté du bien*, Trad. Claude Pichevin, Éditions de l'Éclat, 1994, p. 113.

avec les personnes dont elles s'occupent. Distance intenable, puisque si elles paraissent trop loin, on les jugera froides, insensibles. De fait, faire don de présence et s'ajuster aux besoins des autres ne va pas de soi. Quand cet effort doit se maintenir dans la durée, nous apprennent-elles, il est généralement coordonné. C'est-à-dire que l'on ne peut entretenir une relation sensible avec des gens qui sont de prime abord des inconnus, dont l'odeur et l'aspect peuvent repousser, qui ne sont pas forcément gentils, sans combiner les efforts. Aussi le travail de *care* implique-t-il la ressource du collectif à la fois pour parler de ce qui pèse ou de ce qui bouleverse dans la relation à autrui, pour pouvoir se relayer auprès des personnes tout en étant attentive à ses propres limites et à celle des autres.

Comment qualifier en termes éthiques, ce travail d'ajustement ou d'accordage à des singularités souffrantes qui dépendent à un moment donné de ce que l'on voudra bien faire ? Dans son livre *Une voix différente*, Carol Gilligan identifie la différence entre l'éthique du *care* et celle de la justice à partir des réponses au dilemme de Heinz, le dispositif expérimental utilisé par Lawrence Kohlberg, l'un des rares psychologues à s'être intéressé au développement moral. Heinz vit dans un pays étranger avec sa femme malade. Le pharmacien a fabriqué un médicament qui pourrait la guérir mais coûte très cher. Heinz n'a pas suffisamment d'argent et le pharmacien ne veut pas lui donner. Heinz doit-il voler le médicament ? Gilligan incarne dans deux enfants, un garçon et une fille, les réponses au dilemme. Pour Jake, oui, aucun doute, Heinz doit voler car la vie vaut plus que la propriété et s'il se fait prendre, le juge comprendra. Amy est plus hésitante, elle pense qu'il ne doit pas voler mais la femme ne doit pas mourir non plus, s'il va en prison elle se retrouvera seule et pour le moins Heinz devrait en parler avec elle et aussi chercher à convaincre le pharmacien. La réponse de Jake est celle attendue par Kohlberg, il reconnaît les abstractions de la vie et de la propriété. Il est capable de les hiérarchiser, de désobéir à la loi (tu ne voleras pas) au nom d'un principe plus élevé (le respect de la vie). Ce petit garçon blanc de classe moyenne a confiance dans la justice de son pays. Il la pense capable de s'accorder sur cette hiérarchie de principes et de faire preuve d'indulgence. Sa position est celle de l'éthique de la justice. Amy, en revanche, déconcerte par ses réponses incertaines, ni voler, ni mourir, mais surtout elle transforme les données du problème. Pour Amy, c'est le pharmacien qui doit changer de position et comprendre que si cette femme vient à mourir, il en portera la responsabilité. Jake perçoit le dilemme avant tout comme un problème de logique dont l'historiette n'est qu'un habillage. Amy au contraire prête une vie, des intentions et des relations, une chair aux personnages, son raisonnement déroute car il n'est ni logique, ni abstrait. L'éthique d'Amy, contextuelle et narrative, est une éthique du *care*. Celle-ci prend en compte les relations entre les personnes et s'oriente vers des solutions négociées, plus incertaines, où chacun est renvoyé à ses propres responsabilités sans que la justice ne s'en mêle. En d'autres termes, que le pharmacien soit dans son droit n'est pas le problème. Le problème est qu'il

soit *indifférent* à la vie de cette femme et que de cette indifférence elle puisse mourir sans qu'il n'ait juridiquement rien à se reprocher.

L'envers du *care* est l'indifférence. L'indifférence est un défaut de perception. L'indifférence signifie non seulement l'absence d'intérêt pour autrui, mais aussi *l'incapacité à distinguer les différences*, à voir le non-moi, sous-tendue par la tendance à tout rapporter à soi-même (égocentrisme au niveau individuel, androcentrisme ou ethnocentrisme au niveau collectif). De même qu'il existe une éducation à la sensibilité et aux responsabilités que la perception de la vulnérabilité implique, il existe aussi une éducation à l'indifférence, qui fait obstacle à la possibilité pour certaines élites pragmatiques et « rationnelles » *d'imaginer* les conséquences de leurs actions au niveau des personnes singulières qu'elles visent. On appelle défaut d'empathie, ce manque d'imagination. A nouveau, quand ce manque d'imagination l'emporte, le pire est à venir. *Par exemple quand, au nom d'une bonne gestion des stocks, les masques pour protéger les soignants ont fait défaut en France au début de la crise sanitaire, alors même que le risque d'une maladie X de type viral était déjà relevé par l'OMS.*

Se décentrer

L'auto-centrement qui caractérise l'indifférence nous indique que le *care* suppose un décentrement. Décentrement de soi, de ses intérêts et de son propre monde, effort vers le non-moi. *Dans la définition de Joan Tronto rappelée plus haut, les humains et leur environnement forment un ensemble complexe et interdépendant. Cette pensée écologique est, pour ainsi dire, révolutionnaire en Occident, et représente un véritable levier critique contre les traditions rationalistes. Mais cette définition devient bien moins originale dès lors qu'elle est mise en regard des systèmes de pensées non occidentaux, amérindiens, aborigènes ou mélanésiens, avec lesquels elle présente certaines similitudes. L'éthique du care invite donc à interagir avec d'autres systèmes de pensées, d'autres philosophies. Ainsi Marilyn Strathern s'inspire explicitement des mondes mélanésiens pour dire qu'une personne est la forme que prennent des relations, un composé de relations plutôt qu'un individu¹¹.*

A l'intérieur de la psychologie, le projet critique de Carol Gilligan aussi est un décentrement qui fait entendre une voix différente en morale, une voix étouffée plus tôt chez les garçons et plus présente chez les filles du fait de leur socialisation. Cette voix privilégie les réalités concrètes aux abstractions, les situations particulières aux généralités et les liens d'attachement aux obligations raisonnées. La voix différente échappe à cette épistémologie du même qui caractérise les espaces démocratiques conventionnels qui se perpétuent, selon la formule de Philomena Essed, par le clonage culturel ou la

¹¹ Citée par Donna Haraway (2020), *Vivre avec le trouble*, Editions des mondes à faire ; page 293.

préférence donnée à l'identique¹². Les voix différentes ne répondent pas à des préoccupations universelles, mais sont localement et culturellement situées. La philosophe australienne Val Plumwood, en même temps que sa pensée fait écho à la pensée aborigène, prend comme nom de plume celui de l'arbre qui pousse à côté de chez elle et qu'il s'agit de protéger¹³. Il ne s'agit pas de défendre n'importe quelles grandes et justes causes, au risque d'usurper les responsabilités des autres (parfois avec l'alibi néocolonial qu'on se serait mieux formé à le faire que les natifs ou premiers concernés) mais d'être fidèle à ses propres attachements, d'assumer ses propres responsabilités vis-à-vis d'un territoire peuplé de vivants et de morts, d'humaines et de non humains, qui n'est pas qu'un lieu mais une mémoire, une culture, le socle d'une forme de vie.

Ceci a des conséquences bien sûr pour la science, et non seulement la politique, pour que les voix différentes ne soient pas déformées, rendues inaudibles et inexpressives par l'indifférence des majoritaires, quand ceux-ci n'en recouvrent pas les murmures – sous prétexte d'intérêt – du bruit de leur suffisance, il faut à chaque nouvelle rencontre prendre le risque d'écouter et... d'en perdre son latin ou plus exactement ses concepts.

L'éthique du *care* pose donc le problème de la morale en termes de responsabilité relationnelle. C'est la relation, le fait d'être en relation, qui crée la responsabilité. L'analyse porte alors sur la relation et non sur l'acteur qu'il soit individuel ou collectif. L'éthique du *care* est une éthique située qui ne peut être saisie en dehors de ses contextes. Ça dépend, dit souvent Amy, la petite fille qui incarne la voix différente pour Gilligan, se référant précisément aux singularités des êtres et des situations. Ça dépend de ce qui compte, de ce qui revêt l'importance de l'importance dirait la philosophe Sandra Laugier¹⁴. Cette importance ne se conceptualise pas de prime abord, ou une fois pour toutes, elle n'apparaît même pas si clairement à ceux ou celles qui tentent de l'énoncer en la dégageant progressivement du fatras des illusions. Mais nous pourrions la deviner, par exemple, dans la voix bouleversée d'une femme – rendue encore plus pauvre par les confinements qui lui interdisent de travailler – et qui dit qu'elle volerait pour assurer la survie de ses proches. Son émotion dit que le vol altruiste n'est pas une solution simple. Cette éthique n'atteindra jamais le degré d'assurance morale auquel parvient la pensée logique dont on peut juste regretter qu'elle soit si peu apte à se saisir des complexités de la vie où les décisions éthiques dépendent aussi des rapports de pouvoir en présence. L'analyse de la

¹² Philomena Essed (2005). Racisme et préférence pour l'identique : du clonage culturel dans la vie quotidienne. *Actuel Marx* 2(38), 103-118

¹³ Val Plumwood (2015). La nature, le moi et le genre : féminisme, philosophie environnementale et critique du rationalisme. *Cahiers du Genre* 59, 21-48.

¹⁴ Laugier, S. (2005). L'importance de l'importance. Expérience, pragmatisme, transcendantalisme. *Multitudes*, 23, 153-167.

responsabilité en termes relationnels permet de replacer en son cœur la question des inégalités de pouvoir et celle des asymétries de responsabilités.

Conclusion

Dans le contexte trontien d'une démocratie libérale « qui prend soin » (*caring democracy*), c'est la démocratie déjà-là qui autorise le réagencement des responsabilités. La démocratie est posée comme un préalable ; l'utopie est réformiste. Sans doute, les études de *care* peuvent-elles continuer à fournir aux démocrates des outils critiques pour analyser les tensions qui traversent le processus de *care* en régime néo-libéral, notamment en favorisant l'émergence dans l'espace public des savoirs pratico-éthiques des travailleuses de *care*. Et il n'est pas vain de lutter contre le discours de la gestion et sa « prétention de mesurer des valeurs en réalité instituées par l'activité mesurante elle-même »¹⁵. Utile aussi de rappeler que le *care* n'est pas une marchandise mais un travail inestimable au sens où sa valeur ne se mesure pas économiquement (comment mesurer un geste, un sourire ?)¹⁶. Pourtant les dérives du protectionnisme sanitaire et sa difficulté à faire la part aux personnes, notamment les plus humbles ou fragiles, affaiblissent l'espoir que l'on pourrait mettre dans l'avènement d'une démocratie plus soucieuse ou attentive vis-à-vis des plus vulnérables. Ainsi, en France, durant la pandémie de la Covid-19, dans les EPHAD, protéger les plus âgés a impliqué de les isoler, de couper sciemment les liens qui les font vivre. Ce sont les ensembles de relations qui ont été jeté à bas par les confinements à répétition, avec des visites derrière plexiglass de trente minutes en institution, ou le bref retour des familles « pour dire au revoir », dans un saccage des attachements dont les conséquences traumatiques, psychologiques et civilisationnelles, sont encore inimaginables. Plus largement, quand les vaccins se vendent au plus offrant, se trafiquent partout où il existe des mafias proches de l'Etat, ou se monnaient plus trivialement de la main à la main dans les pays où les soignants sont à peine payés, nous avons besoin *aussi* d'autres utopies politiques, moins imposantes, plus agiles, plus... virales.

Si l'argument moral ne peut être dissocié du contexte politique où il apparaît, alors le *care* ne serait donc vecteur d'aucune force politique *en soi* ? Prenant acte de la dévastation irréversible de notre planète vécue, Donna Haraway nous invite à « cultiver ensemble, de toutes les manières imaginables, des époques à venir susceptibles de reconstituer des refuges ». Il est possible que, dans le contexte actuel, une politique du *care* ait plus à voir avec le refuge, cet espace commun bricolé, qu'avec la

¹⁵ Deborah Danowski, Eduardo Viveiros de Castro, « L'arrêt de monde », in Emilie Hache, *De L'univers clos au monde infini*, Bellevaux, Editions du dehors, 2014, page 301.

¹⁶ Peut-on évaluer le travail inestimable ? Psychiatrie, Psychanalyse et Société, 2020, <http://www.revue-pps.org/peut-on-evaluer-le-travail-inestimable/consulté> le 28/04/2021.

démocratie libérale. Il s'agit alors de disséminer le *care*, qu'il vienne contaminer et *careformer* (sur le modèle de terraformer : rendre une planète habitable) des espaces désirables, fussent-ils de micro-espaces, des refuges qui pourraient communiquer entre eux, former une nouvelle géographie transfrontalière, où puisse circuler et résister un peuple du *care*, petits groupes, confraternités, micro communautés de divers ouvertes à l'hétérogène, collectifs horizontaux, cercles... Ces dispositifs bricolés de *careformation* pour créer du monde vivable existent déjà. Ils sont autant de laboratoires politiques « alternatifs » inestimables. Leurs initiateurs et initiatrices n'attendent pas, ou plus, que des personnes haut placées décident de leurs besoins, ils prennent leurs responsabilités et produisent leur propre réseau de sens et de création, inventent leur propre imaginaire ou fabulation, leur façon de faire récit et histoire ou société. Ces dispositifs sont précaires car dévoreurs d'énergie et de travail gratuit. Mais ils sont autant d'utopies réalisées qui sauvent des vies¹⁷. Ce sont des programmes de radio réalisés par des personnes en souffrance psychique pour maintenir un lien avec d'autres durant les confinements. Ce sont des ostéopathes qui viennent bénévolement s'occuper des soignants surmenés au plus fort de la pandémie, des couturières qui fabriquent des masques... et mille autres histoires. « Nous sommes peau » (*somos piel*) disent de façon surprenante des infirmières colombiennes pour qualifier leur rôle dans un projet de « *care* intégral » organisant des alliances inédites entre soignants, usagers et familles. La peau est l'organe qui maintient les organes ensemble, assure la cohésion et offre une protection. La peau est aussi un organe de perception et de communication qui permet de toucher l'autre, de sentir le contact corps à corps. La peau est vivante, active, sensible, la peau est aussi une surface vulnérable. Le corps recouvert de sa seule peau est ce qui suggère de la façon plus directe la vie et la vulnérabilité des êtres. En se définissant par la peau, elles mettent le corps au centre de leur forme de vie, le corps qui porte, qui enlace. Cette métaphore est puissante, elle évite toutes les associations douteuses avec le maternel et le maternant, pour désigner des fonctions de liens, de contenance et de *sympoïese* (faire avec). En ce sens, organiser des relations ne veut pas dire dominer ou hiérarchiser, mais relier, assembler, faire croître les personnes-composées-de-relations. Cartographier les expériences, co-relationner, expérimenter, transmettre, disséminer, semer, rêver... la *careformation* est un devenir mineur où réfugier un optimisme stratégique. Pour se saisir de ce monde qui existe déjà, le monde anti-utilitariste du *care*, de ses utopies toujours prêtes à se relever, nous avons fait converger différents systèmes de pensée occidentaux, amérindiens et autres, présents et passés qui ont en commun de se décentrer par rapport à l'individu, et même par rapport à l'humain, pour développer des formes d'attention et de relations avec les autres

¹⁷ J'emprunte l'idée d'une utopie réalisée à l'historienne Michèle Riot Sarcey à propos des « communes » mises en œuvre en France par les associationnistes durant la révolution de 1848 et à la lumineuse lecture de son œuvre par Anne Flottes dans *Travail et utopie, réinventer des coopérations subversives*, Edition D'Une, 2017.

et l'environnement, sans lesquelles l'idée de responsabilité est « vue de nulle part », c'est-à-dire sans fondement éthique.

Références

GARRAU Marie, *Care et attention*, Paris, PUF, 2013.

GILLIGAN Carol, *Une voix différente, Pour une éthique du care*, Champs essais, Paris, 2009.

IBOS Caroline, DAMMAME Aurélie, MOLINIER Pascale, PAPERMAN Patricia *Vers une société du care. Une politique de l'attention* (coll. Idées reçues). Paris, Le cavalier bleu. 2019.

LAUGIER Sandra, *Nos vies en séries*, Climats, 2019.

MOLINIER Pascale, *Le care monde. Trois essais de psychologie morale*, ENS Editions, Lyon, 2018.

PAPERMAN Patricia, LAUGIER Sandra (sous la direction de), *Le souci des autres. Éthique et politique du care*, Paris, éditions de l'EHESS, 2005.

PATHOU-MATHIS Marylène. *Préhistoire de la violence et de la guerre*. Paris, Odile Jacob. 2013

TRONTO Joan, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, La Découverte, Paris, 2009.