



HAL
open science

Le travail du care à l'épreuve de l'identité de genre : dégenrer et politiser le care dans un monde commun

Bruno Kuete

► **To cite this version:**

Bruno Kuete. Le travail du care à l'épreuve de l'identité de genre : dégenrer et politiser le care dans un monde commun. Cahiers de l'URPHISSA, 2023, N°4. hal-04624411

HAL Id: hal-04624411

<https://hal.science/hal-04624411>

Submitted on 25 Jun 2024

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.

Copyright

ÉDITORIAL

Vivien MELI MELI

PHILOSOPHIE ET INTELLIGENCE DU MONDE

Le nationalisme : alibi d'évitement des exigences de la nation (*Scholastique Bilaure NGOUMGANG TAHADOU*)

Le travail du *care* à l'épreuve de l'identité de genre : dégenrer et politiser le *care* dans un monde commun (*Bruno KUETE*)

Le paradoxe du panafricanisme et du sécessionnisme en Afrique post-coloniale : analyse des dynamiques et perspectives (*Célestin DELANGA*)

Introduction à la lecture de l'œuvre anthropo-politico-axiologique de Charles-Robert Dimi (*Scholastique Bilaure NGOUMGANG TAHADOU*)

Technoscience et libération de l'Afrique : une lecture critique du positivisme de Marcien Towa dans l'*Essai sur la problématique philosophique dans l'Afrique actuelle* (1971) (*Bertrand NZOGANG NGUEMEU et Yves Roméo NOUMBO ZAMBOU*)

PSYCHOLOGIE ET SCIENCES DE L'ÉDUCATION

Satisfaction environnementale au travail et bien-être des salariés de l'Université de Yaoundé II-Soa (*Alain TAGNE NOSSI et Gustave Georges MBOE*)

Émergence d'une afférence paranoïaque chez six femmes victimes de menaces d'accouchement prématuré : une étude clinique (*Thierry DONG et Lewis FOKI TEINTANG*)

La psychothérapie d'une patiente atteinte d'une hémiparésie gauche en contexte culturel camerounais (*Hassan NJIFON NSANGOU*)

Construction d'une relation pédagogique de qualité en milieu universitaire : Une alternative à la limitation du plagiat académique par les étudiants en Afrique subsaharienne en général et au Cameroun en particulier (*Irène TAZANOU NDADACK et Rosario NGA*)

SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE ET CULTURE

Le « retour au village ». Analyse du processus de (ré) insertion sociale en milieu rural dans les communautés *Bandem* et *Iño-nlon* des régions du Littoral et du Centre camerounais (*Trésor FOBASSO GUEDJO, Joseph Charles NSOLO TCHONDOU et Jean-Emet NODEM*)

Langue française au Cameroun : évolution et naissance du camfranglais (*Diderot DJIALA MELLIE*)

NOTE DE LECTURE

Introduction à la communication des collectivités territoriales décentralisées au Cameroun. Orientation, déploiement et défis d'Alexandre T. Djimeli (*Bertrand NZOGANG NGUEMEU*)

Cahiers de l'URPHISSA

ISSN : 2710-2106

N° 4 – Décembre 2023

Université de Dschang



Illustration de couverture : © Christian Toumba Patalé - 2019
Échanges au-dessous d'un arbre à Guider (Région du Nord - Cameroun)

Unité de Recherche de Philosophie et des Sciences Sociales Appliquées
(URPHISSA)

Varia - N° 4

Cahiers de l'URPHISSA

Cahiers de l'URPHISSA

Varia - N° 4



Université de Dschang

ISSN : 2710-2106

Unité de Recherche de Philosophie et des Sciences Sociales Appliquées
(URPHISSA)

Cahiers de l'URPHISSA

Varia

Numéro 4

Décembre 2023

Université de Dschang (Cameroun)

ISSN : 2710-2106

Unité de Recherche de Philosophie et des Sciences Sociales Appliquées (URPHISSA)

Site Internet : www.urphissa.wordpress.com Email : urphissa@gmail.com / cahiers.urphissa@gmail.com

Direction de Publication

Directeur de Publication : Jacques CHATUÉ (Professeur) – Directeurs de Publication Adjoints : Jean-Émet NODEM (Professeur), Joseph TEGUEZEM (Professeur), Gustave Adolphe MESSANGA (Maître de Conférences) et ISMAÏLA DATIDJO (Maître de Conférences).

Comité de Rédaction

Rédacteur en Chef : Vivien MELI MELI (Maître de Conférences) – Rédacteur en Chef Adjoint : Célestin Pierre MBOUA (Maître de Conférences) – Membres : Christian TOUMBA PATALÉ (Chargé de Cours), Marlène SOKENG-FOMENA épouse FEMBA (Chargée de Cours), Christian SATCHA FEUBA (Chargé de Cours), Serge LEMANA ONANA (Chargé de Cours), Hassan NJIFON NSANGOU (Chargé de Cours), Jean Pierre TOGOLO (Chargé de Cours) et Abel MOUSSI (Assistant).

Comité de Lecture

Chef du Comité de Lecture : Joseph TEGUEZEM (Professeur) – Chef du Comité de Lecture Adjoint : Mathias ATSATITO (Chargé de Cours) – Membres : Gustave Georges MBOE (Maître de Conférences), Valentin NGOUYAMSA (Maître de Conférences), Williams Fulbert YOGNO TABEKO (Maître de Conférences), Thierry DONG (Chargé de Cours), ALAWADI ZEALAO (Chargé de Cours), Eugène Gabin NGUEFACK (Chargé de Cours), Trésor FOBASSO GUEDJO (Assistant), Jean-Anatole NGUEDONG (Assistant), Parfait-Bénédict MEDOUMBA (Assistant) et Michel Bertin MEDJO (Assistant).

Conseil Scientifique

Président du Conseil Scientifique : André Liboire TSALA MBANI (Professeur) – Vice-Président du Conseil Scientifique : Roger MONDOUÉ (Professeur) – Membres : Jacques CHATUÉ (Professeur), Jean-Émet NODEM (Professeur), Joseph TEGUEZEM (Professeur), Alain Roger BOULLA MEVA'A (Professeur), Gustave Adolphe MESSANGA (Maître de Conférences), Célestin Pierre MBOUA (Maître de Conférences), Vivien MELI MELI (Maître de Conférences), ISMAÏLA DATIDJO (Maître de Conférences), Gustave Georges MBOE (Maître de Conférences), Valentin NGOUYAMSA (Maître de Conférences) et Williams Fulbert YOGNO TABEKO (Maître de Conférences).

Comité Scientifique

Manassé ABOYA ENDONG (Professeur, Université de Douala), Bertin AMOUGOU Louis (Professeur, Université de Dschang), Lucien AYISSI (Professeur, Université de Yaoundé I), Sariette BATIBONAK (Professeur, Université Évangélique du Cameroun, S&D et CRÉDIS), Alain Roger BOULLA MEVA'A (Professeur, Université de Bertoua), Laurent BOVE (Professeur, Université Picardie Jules Verne, Amiens), Jacques CHATUÉ (Professeur, Université de Dschang), Charles-Robert DIMI (Professeur, Université de Dschang), Alexandre DJIMELI TAFOPHI (Maître de

Conférences, Université de Dschang), Théodore GOUFFO (Maître de Conférences, Université de Dschang), Yves-Abel FEZE (Maître de Conférences, Université de Dschang), Éric Wilson FOFACK (Maître de Conférences, Université de Dschang), Anatole FOGOU (Professeur, Université de Maroua), Denis Christian FOUELEFACK TSAMO (Maître de Conférences, Université de Dschang), Célestine Colette FOUELLEFACK KANA épouse DONGMO (Professeur, Université de Dschang), FOMBA Emmanuel MBEBEB (Maître de Conférences, Université de Bamenda), Robert FOTSING MANGOUA (Professeur, Université de Dschang), Albert GOUAFFO (Professeur, Université de Dschang), Adder Abel GWODA (Maître de Conférences, Université de Maroua), Émile KENMOGNE (Professeur, Université de Yaoundé I), Jean Romain KOUESSO (Professeur, Université de Dschang), Jules KOUOSSEU (Professeur, Université de Dschang), Emmanuel MALOLO DISSAKÈ (Professeur, Université de Douala), Oumarou MAZADOU (Professeur, Université de Yaoundé I), Charles Romain MBELE (Professeur, Université de Yaoundé I), MBIH Jerome TOSAM (Maître de Conférences, Université de Bamenda), Gustave Georges MBOE (Maître de Conférences, Université de Dschang), Célestin Pierre MBOUA (Maître de Conférences, Université de Dschang), Vivien MELI MELI (Maître de Conférences, Université de Dschang), Gustave Adolphe MESSANGA (Maître de Conférences, Université de Dschang), Honoré MIMCHE (Professeur, Université de Yaoundé 2), Siméon Clotaire MINTOUME (Professeur, Université de Douala), Roger MONDOUÉ (Professeur, Université de Dschang), Issoufou Soulé MOUCHILI NJIMOM (Professeur, Université de Yaoundé I), Désiré NDOKI (Maître de Conférences, Université de Dschang), Joseph NGANGOP (Maître de Conférences, Université de Dschang), Valentin NGOUYAMSA (Maître de Conférences, Université de Dschang), Robert NGUEUTSA (Professeur, Université de Franche-Comté), NKOLO FOÉ (Professeur, Université de Yaoundé I), Jean-Émet NODEM (Professeur, Université de Dschang), Maginot NOUMBISSI TCHOUAKE (Maître de Conférences, Université de Dschang), René Aristide Rodrigue NZAMEYO (Maître de Conférences, Université de Yaoundé I), Charles OSSAH EBOTO (Maître de Conférences, Université de Maroua), Nathanaël OWONO ZAMBO (Maître de Conférences, Université de Yaoundé I), Alain Cyr PANGOP KAMENI (Professeur, Université de Dschang), Emmanuel PICAVET (Professeur, Université de Paris-Sorbonne), Moïse Williams POKAM KAMDEM (Maître de Conférences, Université de Dschang), Zacharie SAHA (Maître de Conférences, Université de Dschang), J.-J. Rousseau TANDIA MOUAFU (Professeur, Université de Dschang), Hervé TCHEKOTE (Maître de Conférences, Université de Dschang), Joseph TEGUEZEM (Professeur Université de Dschang), Pierre TCHIMABI (Maître de Conférences, Université de Maroua), André Liboire TSALA MBANI (Professeur, Université de Dschang), Jean-Benoît TSOFAK (Professeur, Université de Dschang), Valentine BANFEGHA NGALIM (Maître de Conférences, Université de Bamenda), Aristide YEMMAFOUO (Professeur, Université de Dschang) et Williams Fulbert YOGNO TABEKO (Maître de Conférences, Université de Dschang).

Mise en page : Christian TOUMBA PATALÉ et TPC's Art and Graphics.

SOMMAIRE

ÉDITORIAL	7
<i>Vivien MELI MELI</i>	
PHILOSOPHIE ET INTELLIGENCE DU MONDE	9
Le nationalisme : alibi d'évitement des exigences de la nation.....	11
<i>Scholastique Bilaure NGOUMGANG TAHADOUM</i>	
Le travail du <i>care</i> à l'épreuve de l'identité de genre : dégenrer et politiser le <i>care</i> dans un monde commun.....	29
<i>Bruno KUETE</i>	
Le paradoxe du panafricanisme et du sécessionnisme en Afrique post-coloniale : analyse des dynamiques et perspectives.....	47
<i>Célestin DELANGA</i>	
Introduction à la lecture de l'œuvre anthropo-politico-axiologique de Charles-Robert Dimi.....	65
<i>Scholastique Bilaure NGOUMGANG TAHADOUM</i>	
Technoscience et libération de l'Afrique : une lecture critique du positivisme de Marcien Towa dans <i>l'Essai sur la problématique philosophique dans l'Afrique actuelle</i> (1971).....	85
<i>Bertrand NZOGANG NGUEMEU et Yves Roméo NOUMBO ZAMBOU</i>	
PSYCHOLOGIE ET SCIENCES DE L'ÉDUCATION	103
Satisfaction environnementale au travail et bien-être des salariés de l'Université de Yaoundé II-Soa.....	105
<i>Alain TAGNE NOSSI et Gustave Georges MBOE</i>	
Émergence d'une afférence paranoïaque chez six femmes victimes de menaces d'accouchement prématuré : une étude clinique	123
<i>Thierry DONG et Lewis FOKI TEINTANG</i>	
La psychothérapie d'une patiente atteinte d'une hémiparésie gauche en contexte culturel camerounais.....	139
<i>Hassan NJIFON NSANGOU</i>	

Construction d'une relation pédagogique de qualité en milieu universitaire :
Une alternative à la limitation du plagiat académique par les étudiants en
Afrique subsaharienne en général et au Cameroun en particulier149

Irène TAZANOU NDADACK et Rosario NGA

SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE ET CULTURE163

Le « *retour au village* ». Analyse du processus de (ré) insertion sociale en milieu
rural dans les communautés *Bandem* et *Iño-nlon* des régions du Littoral et du
Centre camerounais165

Trésor FOBASSO GUEDJO, Joseph Charles NSOLO TCHONDOU et Jean-Emet NODEM

Langue française au Cameroun : évolution et naissance du camfranglais189

Diderot DJIALA MELLIE

NOTE DE LECTURE 207

*Introduction à la communication des collectivités territoriales décentralisées
au Cameroun. Orientation, déploiement et défis* d'Alexandre T. Djimeli 209

Bertrand NZOGANG NGUEMEU

**PHILOSOPHIE ET INTELLIGENCE
DU MONDE**

Le travail du *care* à l'épreuve de l'identité de genre : dégenrer et politiser le *care* dans un monde commun

Bruno KUETE

Université Catholique de Lyon (France) et Université de Dschang (Cameroun)
bruno.kuete@philosophie.ucl.fr – brunokuete@yahoo.fr

Résumé : *Le travail du care n'est pas seulement moralement et éthiquement construit, il est également, culturellement, politiquement et socialement organisé, structuré et institué, invisibilisé et dévalorisé. Il est source de conflits, d'inégalités, d'exclusions et de discriminations, un produit de la construction historique, sociale et culturelle des rapports entre catégories sociales privilégiées et catégories sociales défavorisées, excédant les rapports entre les hommes et les femmes. La sollicitude, entendue comme disposition à éprouver du souci pour les autres, et activité quotidienne consistant à prendre soin des autres, n'est pas biologiquement déterminée par les catégories identitaires de sexe et de genre. Si la division sociale et politique du travail du care excède les rapports de genre pour s'étendre aux rapports sociaux entre les êtres humains, il est essentiel de s'interroger sur la pertinence et les enjeux de la perspective d'un élargissement vers une politique et une société du care dans notre monde commun.*

Mots clés : *Identité de genre, Identité sexuelle, Soins, Sollicitude, Travail du care.*

Abstract: *The sector of care is not only morally and ethically constructed, but it is also culturally, politically and socially organized, structured and instituted, made invisible and devalued. It is a source of conflict, inequality, exclusion and discrimination, a product of the historical, social and cultural construction of relations between privileged social categories and disadvantaged social categories, exceeding the relations between men and women. Care, understood as the disposition to feel concern for others, and the daily activity of caring for others, is not biologically determined by the identity categories of sex and gender. If the social and political division of the work of care goes beyond gender relations to extend to social relations between human beings, it is essential to question the relevance and the challenges of the perspective of an enlargement towards a policy and a society of care in our common world.*

Keywords: *Care, Care work, Gender identity, Sexual identity, Solitude.*

Introduction

La définition du *care* dans la langue française confronte à la difficulté de traduire cette notion identifiée par Carol Gilligan à une « voix différente » (Carol Gilligan, 2008), contextuelle, relationnelle, concrète et singulière, en général spécifique au genre féminin, mettant en lumière les rapports de vulnérabilité partagée et d'interdépendance entre individus. Elle se pose en s'opposant à l'abstraction et à l'universalité des théories

morales reposant sur les valeurs libérales de justice, de rationalité, d'autonomie et d'indépendance telles qu'on les retrouve, par exemple, chez John Rawls (J. Rawls, 1987). Cette approche morale « différente » repose sur la spécificité qu'auraient les femmes, à la différence des hommes, à percevoir les besoins spécifiques des individus vulnérables et la manière par laquelle elles manifestent le souci d'apporter des solutions à de tels besoins. Certes, une telle approche morale a le mérite de rappeler l'importance de la prise en compte des relations concrètes entre les individus concrets et singuliers dans un contexte situé dans l'espace et le temps. Elle est, cependant, confrontée à sa propre limite dès lors que, paradoxalement, elle semble attribuer un « sexe » à la sollicitude et tendre à une genrisation du *care* s'étendant jusqu'à l'effacement des sexes. L'on ne saurait parler d'un « sexe de la sollicitude » (F. Brugère, 2008) pas plus qu'on ne pourrait parler d'un « sexe du travail » (M. Bozon, 1985). En tant qu'ensemble d'activités et d'actions d'entretien et de maintien de la vie et en soutien à la vie le *care* est fondamentalement un travail. L'expression « travail du *care* » désigne la spécificité du *care* à se déployer dans la pluralité, la diversité et la multitude des sphères et contextes concrets, relationnels, émotionnels, familiaux, sociaux, culturels, politiques et écologiques. En un sens politique, cette expression ne conduit pas seulement à s'interroger sur les frontières que le droit positif établit entre l'intime ou le privé et le public ou le politique. Elle rappelle aussi combien au cœur de l'organisation et de la division sociale et sexuelle du travail se trouvent les jeux et enjeux politiques à l'origine d'une invisibilisation et d'une marginalisation politiquement construites des personnes qui assurent la charge du *care* au quotidien. Elle conduit à s'interroger sur les conditions de possibilité d'un impact des rapports de genre et des rapports sociaux et politiques, relativement à la lutte néo-féministe contre la domination patriarcale, dans la répartition inégale et la dévalorisation du travail du *care*. L'idée selon laquelle les femmes sont, en général, plus représentées dans les métiers du *care* est vraie d'une vérité qui atteint sa propre limite si elle conduit à légitimer l'argument d'une genrisation du *care*.

Or le *care* est aussi un concept émancipatoire conduisant à dépasser la référence au genre le restreignant à la sphère privée, intime et individuelle et contribuant à sa disqualification et à sa délégitimation politiques. À ce titre, la critique adressée par Tronto à la thèse d'une genrisation du *care* développée par Gilligan traduit le passage d'un paradigme moral du *care* au paradigme politique du *care*. Si tout individu est susceptible d'avoir besoin d'assistance, de soins ou d'aide, et s'est déjà retrouvé dans un rapport de dépendance vis-à-vis d'autrui, comment comprendre la

marginalisation et l'invisibilisation du *care* à l'œuvre dans l'organisation de la division sociale, raciale et sexuelle du travail du soin ? Comment comprendre que le travail du *care* soit dévalorisé, invisibilisé, occulté, marginalisé, réduit à une « affaire privée, émotionnelle et affective » et au genre féminin alors qu'il est deux fois d'une importance à la fois morale et vitale pour l'existence humaine ? Circonscrire le *care* à la spécificité morale et émotionnelle du genre féminin ne réduit-il pas l'éthique du *care* à la sphère privée, au sentiment et à une assignation intégrale au genre et au sexe, occultant et déplaçant la véritable problématique du travail du *care*, qui ne se pose pas tant en termes de division sexuelle du travail qu'en termes de division sociale et politique du travail ? Le *care* est un concept descriptif, critique, normatif et politique, au sens où il est aussi un lieu d'expression des conflits et d'exposition à la blessure que suppose la vulnérabilité, et pas seulement un lieu de bienveillance. Politiser le *care* ne signifierait-il pas alors moins une introduction du *care* dans le champ politique qu'une transformation profonde et globale des rapports sociaux dans l'organisation des activités du *care* ? Cette transformation pourrait conduire à une repensée du politique du point de vue du *care* dans la perspective d'une société du *care* dans un monde commun.

1. Se soucier et prendre soin des autres : de quoi le *care* est-il le nom ?

Le *care* est une expérience concrète des relations de pouvoir, de domination et d'inégalité, et des situations concrètes et contextuelles de paupérisation et de précarisation de l'existence des catégories sociales qui en ont la charge. Il révèle les déterminants externes, mais aussi internes, sources de défavorisation, de conflits, d'exclusion et de discriminations dans l'organisation du travail du *care* (P. Molinier, 2013) sur la base d'une tension entre les catégories telles que le sexe, le genre et les classes sociales. Poser la question de savoir « de quoi le *care* est-il le nom ? » revient alors aussi à prendre en compte la signification et la symbolique de la part intraduisible de la notion du *care*. Cet article accordera une place importante et centrale à cette part intraduisible du *care* dans le contexte de la langue française. Selon Joan Tronto, le *care* désigne

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 les éléments que nous recherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie » (J. Tronto, 2009, p. 28).

Le *care* désigne l'ensemble des relations morales, des pratiques de soin participant d'un maintien, d'un soutien et d'un entretien de la vie dans le

monde commun et d'une reconnaissance de l'appartenance de tout homme à l'humanité. La difficulté première, et peut-être indépassable, à laquelle confronte la notion du *care* se rapporte à la complexité et à la peine de la langue française à la traduire. Face à ce qui, à l'instar de la *praxis* de la Grèce antique, semble s'apparenter à un intraduisible, l'on comprendrait les hésitations, mais aussi les propositions, du langage ordinaire à lui trouver des équivalents. Or cette difficulté à traduire la notion du *care* ne traduit-elle pas l'importance et la portée intérieures, et pas seulement sémantiques, d'une notion dont la richesse du sens ne s'épuise pas dans les équivalents, à l'instar de la sollicitude et du soin, qu'on lui attribue dans la langue française ? L'identification du *care* au soin médical, au « souci pour les autres » (P. Paperman et S. Laugier, 2005) et donc à l'expression de la sollicitude face à la vulnérabilité d'autrui ne saurait conduire à conclure qu'une telle identification rendrait compte de la signification et du contenu sémantique de ce terme dans la langue anglaise. Le *care* désigne ainsi à la fois un sentiment, mais aussi une activité quotidienne se traduisant dans une manière de se soucier et de prendre soin des autres, une manière de se préoccuper et de s'occuper des autres. Si le *care* ne se réduit pas à un sentiment, c'est-à-dire à une disposition morale à se soucier du bien-être des autres, c'est parce qu'il est aussi, et peut-être même premièrement, une activité et une pratique quotidiennes visant à prendre soin des autres : c'est pourquoi il nécessite également des compétences pratiques, soignantes et médicales.

Définir le *care* comme étant une éthique de la sollicitude ne devrait pas alors conduire à oublier très vite qu'il est également un travail nécessitant, au-delà du souci pour les autres, la compétence professionnelle et technique supposant le savoir et le savoir-faire en plus du savoir-être. La double déclinaison du *care*, convoquant une morale de la sollicitude visant à se soucier des autres, à les traiter avec égard, attention et soin, mais aussi la pratique et l'action visant à prendre soin des autres, permet de rendre compte de ce qui se donne dans ce qu'on désigne comme étant les « éthiques et politiques du care » dans nos sociétés contemporaines. C'est pourquoi Patricia Paperman écrit à juste titre : « Les éthiques du *care* affirment l'importance et la valeur des activités de soins à l'égard des autres pour l'aménagement et l'entretien d'un monde commun habitable, d'un monde humain » (P. Paperman, 2021, p. 92). Elles désignent, dans une démarche plurielle, la manière par laquelle les hommes et les femmes dans les sociétés construisent leurs comportements moraux, prennent soin les uns des autres, se soignent les uns et les autres, organisent et répartissent les tâches ou les métiers dits du soin et de l'accompagnement. Si le *care* traduit l'articulation de la vertu éthique, contextuelle et relationnelle, se

rapportant à l'affection dans le souci pour les autres, à la compétence technique et professionnelle, c'est parce que ces deux déclinaisons sont constitutives de son unicité. L'unicité du *care* conduit à se demander, d'une part, à quoi serviraient de bons sentiments moraux qui ne se traduiraient pas dans les actes de soins pour répondre à la demande de secours de l'être vulnérable. Et d'autre part, que serait le geste technique, en l'occurrence médical ou soignant, qui, parce qu'il serait dépourvu de toute sollicitude et de toute attention pour l'être vulnérable, réduirait le sujet à un objet de soin, le malade à sa maladie ? Pour mieux comprendre cette unicité du *care*, il est essentiel de se référer aux quatre phases du *care*, ainsi qu'aux quatre éléments éthiques y correspondant, identifiées par Joan Tronto.

La compréhension du travail du *care*, entendu comme ensemble d'activités de maintien, d'entretien et de soutien de la vie, nécessite donc qu'il soit analysé comme étant un processus s'articulant progressivement autour de ces quatre phases (J. Tronto, *op. cit.*, pp. 147-150). La première se rapporte au *caring about*, c'est-à-dire à la disposition morale consistant à « se soucier de ». C'est la phase du *care* qui correspond au moment au cours duquel l'on procède, par la disposition de l'attention pour l'autre, au constat de l'existence d'un besoin, entendu comme demande de soin, et prend conscience de la nécessité d'apporter des éléments de réponse à ce besoin. Il peut s'agir, par exemple, de l'accueil de la demande explicite formulée dans la plainte du malade ou l'attitude morale et affective adoptée face à l'être humain en situation de vulnérabilité et/ou de précarité. La perception du besoin n'est pas, cependant, cloisonnée dans une passivité, puisqu'elle donne lieu à un travail d'évaluation des conditions de possibilité pratiques et matérielles des moyens concrets du soin à mobiliser pour répondre à un tel besoin. Elle conduit donc à la nécessité de prendre la décision de désigner la personne à qui la responsabilité de prendre en charge le besoin de l'autre incombe. La deuxième phase, entendue comme *taking care of*, c'est-à-dire « prendre en charge », correspond donc au moment où le sujet qui a constaté le besoin de soin d'autrui assume la responsabilité, non seulement de se préoccuper et de se soucier de sa situation de fragilité, de vulnérabilité ou de précarité, et de sa personne, mais aussi de s'occuper de sa personne afin d'assurer son bien-être. Il y a ici une articulation de la sollicitude et de la bienveillance à la responsabilité librement reconnue de prendre en charge le besoin de soin d'autrui. Cette responsabilité reconnue par le moi de prendre en charge le besoin identifié de l'autre donne alors lieu à la nécessité technique et pratique de l'action et de l'acte du soin, dans la troisième phase, entendue comme *care giving*, « prendre soin ». Cette phase implique que la personne qui doit prendre soin de l'autre ne doit pas seulement être bienveillante, attentionnée,

empathique dans sa relation singulière et contextuelle avec l'autre, avoir du souci pour l'autre. Elle doit également avoir la compétence technique et professionnelle nécessaire pour pouvoir donner efficacement des soins à l'autre qui en demande et en a besoin. La dernière phase se rapporte au *care receiveing*, c'est-à-dire « recevoir le soin », moment du *care* au cours duquel le dispensateur de soin prend en compte la manière par laquelle le récepteur du soin (*ibid.*, p. 223) perçoit et reçoit les soins qui lui sont prodigués : elle permet donc, à ce titre, d'une certaine manière, une évaluation de l'ensemble du processus du travail du *care* entamé depuis la première jusqu'à la troisième phase. En plus d'être un moment de réciprocité dans la relation de soin entre celui qui donne le soin et celui qui le reçoit, elle est aussi un moment où le dispensateur de soin évalue l'adéquation entre le besoin et l'action sociale, médicale ou médico-sociale mise en œuvre pour le prendre en charge, et la proportionnalité et l'efficacité du processus de *care* mis en place pour répondre au besoin d'aide ou de soin.

2. La critique de la théorie du développement moral : « une voix différente »

La notion éthique et politique du *care* émerge dans les années 1980 aux États-Unis, avec la critique féministe de la théorie de la psychologie du développement moral de Lawrence Kohlberg (L. Kohlberg, 1981) par Carol Gilligan. Les travaux de Lawrence Kohlberg se situent dans la suite de ceux de Jean Piaget (J. Piaget, 1995). Il s'agit pour le second d'étudier l'évolution du jugement moral chez l'enfant, se structurant progressivement à travers trois stades du développement qui s'étendent de l'anomie à l'autonomie en passant par l'hétéronomie ; et pour le premier d'étudier l'évolution du jugement moral à la fois chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte. Dans ses recherches autour de la théorie du développement moral des individus, le psychologue Lawrence Kohlberg est attaché à l'objectif de décrire l'évolution de la pensée et des comportements moraux des individus face à des dilemmes moraux. Sur la base d'une étude réalisée sur les jeunes visant à décrire les éléments et critères moraux sur lesquels s'appuient les individus pour élaborer leurs jugements moraux face à des dilemmes moraux, il tire la conclusion selon laquelle les déterminants moraux des jugements moraux varient en fonction de l'évolution de l'âge. Partant du récit des histoires fictives, mais plausibles, il présente alors à ces jeunes, répartis en groupes d'âge différents, des dilemmes moraux, recueille et analyse les différentes réponses qu'ils formulent. L'histoire la plus célèbre est celle d'un homme pauvre, nommé Henz, dont la femme souffre d'un cancer. L'unique pharmacien qui dispose du médicament qui pourrait

permettre à sa femme de retrouver la santé le vend à un prix qui est hors de portée des moyens financiers de Henz, et il refuse de lui accorder le moindre rabais. Face à cette situation cornélienne, confrontant au dilemme entre le sentiment et le devoir, la question posée soumise au jugement des jeunes participant à l'étude consiste à se demander : que doit faire Henz ? Doit-il briser la vitre du magasin pour voler le médicament ou alors ne pas le faire et laisser sa femme mourir ?

Au stade 1 (2 à 6 ans), l'enfant considère que Henz ne doit pas voler, puisqu'il risquerait d'être mis en prison par les gendarmes. Mais en même temps, il considère qu'il doit le faire, car il risquerait d'être puni par Dieu pour avoir laissé sa femme mourir. Ici, la moralité des jugements semble se rapporter à une obéissance à l'autorité reposant sur la peur de la punition. Au stade 2 (5 à 9 ans), l'enfant considère qu'en volant le médicament la femme de Henz l'aimera davantage puisqu'il lui aura sauvé la vie. Ici, la moralité des jugements semble se rapporter à une appréciation utilitariste fondée sur la quantité d'intérêts qui résulterait de la décision ou de l'action. Au stade 3 (7 à 12 ans), la moralité des jugements semble reposer sur le souci d'agir de manière que nos actions soient valorisées et appréciées par les personnes détentrices de l'autorité. Au stade 4 (10 à 15 ans), l'enfant peut considérer que, le vol étant interdit par la loi, Henz ne doit pas briser la vitre du magasin, ou, au contraire, considérer qu'il doit le faire puisque la loi punit la non-assistance à personne en danger. Ici, la moralité des jugements semble reposer sur le souci d'agir en conformité avec le respect de la loi et des normes sociales. Au stade 5, qui représente la phase de l'adolescence, la moralité des jugements semble se définir dans une posture contractualiste qu'on retrouve chez Rousseau, au sens où l'obéissance au respect de la loi ne peut être exigible qu'à condition que la loi elle-même s'enracine dans la justice. Au sixième stade, représentant le début de la majorité, la moralité des jugements semble se rapporter davantage à la conviction selon laquelle le respect des valeurs morales prédomine sur (et est supérieur au) le respect des lois. Mais la conclusion la plus décisive de cette étude sur le développement moral se trouve, d'une part, au sixième stade qui ne serait atteint, selon Lawrence Kohlberg, citant Martin Luther King, seulement par une très faible proportion de la population (à savoir 13 %), et d'autre part, au niveau de l'échantillon prélevé pour l'étude, à savoir un groupe d'enfants essentiellement constitué de « garçons ».

C'est en réaction à cette coloration exclusivement masculine de l'échantillonnage pris en compte dans l'étude que prendra sens la critique féministe de Carol Gilligan. Elle met en lumière la « voix différente », c'est-à-dire la spécificité de la moralité des femmes consistant à mieux percevoir que

les hommes, les besoins spécifiques des autres et à éprouver la nécessité et la responsabilité morales de s'occuper et de se préoccuper des autres. Elle reprochera à Lawrence Kohlberg de n'avoir sélectionné pour son étude que des enfants de genre masculin. Sa critique s'entend, d'une part, comme une remise en question des représentations et considérations sociales légitimant une forme de domination masculine sous-tendue par le patriarcat présentant le genre masculin comme l'entité sociale référentielle, normative et représentative de l'être humain. Et d'autre part, comme une remise en question des représentations et des constructions sociales des stéréotypes et des normes participant d'une assignation de la charge des activités du *care* à la catégorie sociale des femmes.

À ce titre, la critique que porte la « voix différente » de Carol Gilligan est aussi une critique de l'inégalité construite et instituée dans l'organisation de la division sexuelle du travail, notamment, en l'occurrence, dans la répartition des métiers du *care* et de l'accompagnement. C'est pourquoi, « La critique féministe du patriarcat s'appuie ainsi sur la mise en évidence des répartitions inégales du travail domestique ». (M. Bessin, 2012, p. 52). Dans une proportion largement majoritaire, c'est aux femmes que revient la responsabilité de prendre en charge les besoins de soins et d'aide aussi bien dans la sphère privée, dans le contexte familial, que dans la sphère sociale, dans les métiers de relation d'aide et d'accompagnement. Ces activités du *care* ne sont pas réductibles au travail de la reproduction et du soin maternel de l'allaitement du nourrisson fait par les femmes. Elles s'étendent au travail social et solidaire fait par les travailleurs sociaux pour les personnes en situation de vulnérabilité, de précarité et de pauvreté, et au travail de soin fait par les soignants dans l'accompagnement des malades, des personnes âgées et des personnes en fin de vie ou en situation de handicap dans les établissements médico-sociaux et les hôpitaux. Elles consistent à prendre soin des enfants, à s'occuper des tâches domestiques, de la cuisine, mais aussi à s'occuper des soins d'aide à la personne, d'aide à domicile, et à effectuer le travail soignant en milieu hospitalier. La capacité à traiter les autres avec attention et affection, et le besoin de se soucier des autres et de prendre soin des personnes vulnérables s'enracinent avec Carol Gilligan dans la spécificité de la morale du sentiment propre aux femmes.

Le contexte social et politique nord-américain d'émergence du *care* est celui d'une remise en question de l'autorité et de l'universalité normatives et abstraites des idéaux d'autonomie, d'égalité, de rationalité et de justice issus de la philosophie occidentale, notamment de la Grèce antique. Face à ces idéaux, participant de « la perpétuation du pouvoir et des privilèges

patriarcaux », la « voix différente » proposée par Carol Gilligan, entendue comme « voix relationnelle qui résiste aux binarités et aux hiérarchies patriarcales », n'introduit pas seulement une dissonance ou une dissidence, elle est surtout une déconstruction profonde des dualités autonomie/vulnérabilité, care/justice (C. Gilligan, 2011, p. 3). À ces idéaux, le *care* oppose, avec les travaux de Carol Gilligan, la nécessité de *se soucier des autres* et de *prendre soin* les uns des autres, au regard de l'interdépendance et de la vulnérabilité partagée des individus singuliers et concrets. Il s'agit alors d'opposer à l'éthique abstraite de justice une « voix différente » s'explicitant dans l'éthique concrète de sollicitude. Il est donc essentiel de ne pas essentialiser la vulnérabilité ou l'autonomie, et de ne pas en faire des catégories assimilables à des faits naturels décrivant d'un côté des catégories sociales qui seraient irréversiblement vulnérables et de l'autre celles qui seraient puissantes, rationnelles et autonomes. Ceci implique de se tenir à distance des deux extrêmes se rapportant à un culte de la vulnérabilité et à une culture de l'invulnérabilité et de l'individualisme radical reposant sur l'illusion d'un homme solitaire, autosuffisant, puissant, indépendant et affranchi de tout rapport à l'autre. Car, « la vulnérabilité et la dépendance ne sont pas des accidents de parcours qui n'arrivent qu'aux « autres » quels qu'ils soient : ce sont les traits de la condition de chacun » (A. Damamme, 2012, p. 66).

Si la révolution et la pertinence de l'approche morale élaborée par Carol Gilligan résident dans la proposition de prendre en compte cette « voix différente » se rapportant à une morale de bienveillance avec les autres et du souci pour les autres, spécifique aux femmes, ses limites et ses faiblesses ne s'y trouveraient-elles pas également ? Cette question nous semble essentielle dans la mesure où l'éthique du *care*, telle qu'elle l'a développée, semble donner lieu, sans aucune nuance, à un sentimentalisme moral, à une essentialisation de l'éthique et à une genrification indépassable du *care*. Poser la question en ces termes revient alors à prendre conscience que la manière par laquelle une société organise culturellement et politiquement le travail n'est pas tant déterminée par une assignation aux catégories biologique du sexe et sociale ou culturelle du genre, que par la définition, la place et l'importance qu'elle donne au travail du *care*. Redéfinir la problématique du travail du *care* en termes de division sociale et politique du travail du *care* conduit à penser les enjeux d'un élargissement du travail du *care* à la société, à l'environnement et au monde commun. N'est-ce pas là le sens d'une pensée de la dégenrification et de la politisation du travail du *care* susceptible de permettre de déconstruire les mécanismes et représentations sociaux, politiques, et culturels participant de l'invisibilisation, de la défavorisation, de la non-valorisation, de la

marginalisation et de l'occultation de l'importance du travail du *care* et des personnes qui en ont la charge au quotidien ? Pour répondre à cette question il est essentiel de rendre compte de la complexité de la distinction qui existe entre le sexe et le genre, et des rapports entre l'un et l'autre du point de vue de l'articulation du biologique au social, au culturel et au politique. Il s'agira alors de partir de la division sexuelle du travail, distinguant un travail reproductif attribué aux femmes d'un travail productif attribué aux hommes, afin de s'interroger, sur le terrain éthique et politique, sur les enjeux contemporains de la division sociale et culturelle du travail du *care*.

3. Dégenrer et politiser le *care* : vers une société du *care* pour un monde commun juste

L'on peut reconnaître la portée et l'importance de la « voix différente » des femmes qu'avait voulu faire entendre Carol Gilligan dans la compréhension des structures sociales et catégories normatives visant à perpétuer et légitimer la domination masculine dans le patriarcat. En revanche, la portée de cette « voix différente » est limitée dès lors qu'elle semble restreindre les activités du *care* à la sphère du genre féminin, du privé et du sentiment, et donner lieu, avec la tendance néo-féministe, à la substitution d'un extrême à un autre extrême, notamment du maternalisme au paternalisme, du matriarcat au patriarcat. La démarche la plus juste et éthique nous semble celle d'une approche du *care* entendue comme « une nouvelle façon de prendre soin » (A. Zielski, 2010, pp. 631-641) s'inscrivant dans une perspective de démocratisation des activités du *care*, de suppression de toute forme de domination entre les individus. Avec les travaux de Joan Tronto, la perspective et la portée du travail du *care* sont élargies au-delà du cadre des rapports de discrimination et de domination sur la base du genre visant à perpétuer le patriarcat, mais aussi de la sphère privée, émotionnelle et affective. Comme le fait remarquer, à juste titre, Alice Le Goff, c'est à Joan Tronto que nous devons « la nécessité d'élargir le concept de *care* en cessant de l'appréhender sous l'angle de la disposition à la sollicitude pour l'aborder sous l'angle des pratiques de soin » (A. Le Goff, 2009, p. 360). Le *care* n'est pas une disposition morale et émotionnelle qui serait spécifique au genre féminin ou à une certaine catégorie de personnes : une telle conception du travail du *care* participe de la dévalorisation du *care*. Il n'est pas une « affaire des autres », mais un ensemble d'activités et de pratiques de soin que toute personne peut développer, intégrer et exercer au quotidien en soutien à la vie, même si dans certains contextes il nécessite une compétence technique ou professionnelle.

Le travail du soin, écrit Joan Tronto, est dévalorisé ; la sollicitude l'est également sur le plan conceptuel, car elle est reliée à la sphère privée, à l'émotion et à la nécessité. Puisque notre société considère la réussite publique, la rationalité et l'autonomie comme des valeurs louables, le *care* est dévalorisé dans la mesure même où il incarne les qualités opposées (J. Tronto, *op. cit.*, p. 162).

Dans une société qui valorise surtout la compétitivité, la puissance, l'autonomie et la rationalité, si le *care* rappelle notre commune dépendance et notre vulnérabilité partagée, chacun de nous ayant besoin de soin, que l'autre se soucie et prenne soin de lui, il n'est pas, non plus, une « morale des faibles ». Selon elle, le *care* est imminemment politique et le défi consiste à faire reconnaître qu'il est politiquement et socialement construit par les pouvoirs publics et ceux qui détiennent les forces et moyens de production. Grâce à leurs positions sociales privilégiées, les personnes riches délèguent aux autres, en général, des personnes subalternes appartenant à des catégories socialement et politiquement défavorisées et précaires, la responsabilité de prendre en charge leurs besoins de soin, le travail d'entretien de leurs domiciles et de garde de leurs enfants. Dégenrer le *care* consiste alors à montrer que l'inégalité de la répartition et de l'organisation du travail du *care* dans la division sexuelle du travail s'étend aux relations de genre, mais aussi aux catégories raciales défavorisées et précaires généralement issues de l'immigration, et à la tension entre des classes sociales.

Le *care* dans notre société, écrit Tronto, ne fonctionne pas de manière égalitaire. La distribution du travail de soin et la désignation de ceux dont on s'occupe contribuent à maintenir et à renforcer les modèles existants de subordination. Ceux qui soignent sont plus encore abaissés, car leurs besoins ne sont pas aussi importants que les besoins de ceux qui sont assez privilégiés pour pouvoir payer d'autres personnes pour prendre soin d'eux (*ibid.*, p. 161).

Politiser le *care* consiste à prendre conscience et à faire reconnaître que le *care* est imminemment politique (F. Brugère, 2010, pp. 69-86), mais aussi à montrer qu'en le restreignant à la sphère privée et sentimentale, les pouvoirs publics participent à la minoration de son importance et à son invisibilisation. Le discours visant à délégitimer le *care* consiste alors à l'évacuer du champ politique sous le prétexte qu'il ne serait qu'une « affaire de bonnes femmes » et de « bons sentiments » relevant du particulier et se limitant à la sphère familiale et privée, tandis que la politique relèverait du collectif et aurait vocation à s'étendre aux préoccupations et aux valeurs par définition universelles comme la démocratie, la justice et la liberté. Une telle vision des choses conduit à occulter les rapports de pouvoir et de domination que met en scène le *care* et à éluder la question fondamentalement politique, à deux volets, qu'elle pose à la conscience de chacun à savoir : comment organise-t-on le travail en société en vue d'un

monde commun juste et solidaire ? La responsabilité de se préoccuper et de s'occuper du bien-être des autres et de répondre aux appels à la sollicitude et aux demandes de soin, d'aide, d'entretien et de soutien incombe-t-elle à certains et pas aux autres ? L'approche de la perspective du *care* développée par Joan Tronto s'inscrit, à juste titre, dans le projet d'une politique du *care* démocratique dans la mesure où

La légitimité de l'éthique du *care* dépendra du caractère satisfaisant de la théorie sociale et politique dont elle fait partie. [...] le *care*, en tant que concept politique, nous oblige à reconnaître comment il caractérise les relations de pouvoir dans notre société – et en particulier la question de qui s'occupe de qui ? (J. Tronto, *op. cit.*, p. 220).

Politiser le *care* ne s'entend donc pas, de ce point de vue, au sens littéral de l'inscrire dans le politique, puisque la part politique importante du *care* ne lui est pas ajoutée de l'extérieur, elle lui est proprement inhérente. Que le *care* soit imminemment politique ne signifie pas, pour autant, qu'il est uniquement politique, puisqu'il n'est pas réductible à un produit de décisions politiques, à des rapports de domination et de pouvoirs entre les catégories sociales. Car, en plus d'être une valeur commune qui n'est jamais donnée une fois pour toutes et que chacun peut cultiver, enseigner et développer au quotidien, à l'instar de la vertu, le *care* est aussi une activité et un ensemble de pratiques de soin nécessitant un savoir et un savoir-faire au-delà du savoir-être dans la relation avec les autres. Si nous naissons tous dans une fragilité et une vulnérabilité originelles, qui d'ailleurs ne nous quittent pas toute notre vie et constituent « notre-être-au-monde », et pas seulement notre finitude, nous ne sommes pas naturellement moraux (V. Nurock, 2011, p. 11), pas plus que nous ne naissons bienveillants ou malveillants, empathiques ou indifférents à la souffrance d'autrui, bienfaisants ou maltraitants. C'est donc la culture et l'éducation, et pas seulement la politique, qui constituent les catégories sociales au sein desquelles nous construisons nos comportements et sentiments moraux, sur la base de la distinction binaire entre les principes du bien et du mal. La requête, ou plus exactement la lutte sociale et politique, d'une politisation du *care*, consiste à faire prendre conscience que les problématiques que le *care* pose, et met en lumière, à la conscience de chacun sont des questions, non pas de domination masculine liée au genre, mais des questions politiques vis-à-vis desquelles le politique détourne le regard en tendant à le marginaliser, à le dévaloriser et à le discréditer. À ce titre, le *care* n'est pas une « affaire des autres », mais une « affaire commune » faisant partie intégrante de la gestion des « affaires de la cité », en vue de l'épanouissement et du bien-être de tous, dont la responsabilité incombe, certes à chacun, mais aussi prioritairement au

politique. Tel est le sens que nous donnons, dans une perspective développée par Joan Tronto, à un élargissement du soin à une société du *care*, procédant, au-delà de la catégorie du genre, d'une répartition plus juste du bien commun en vue d'un monde commun préservant l'humain dans le travail du *care*. Le *care* fait la lumière sur la part d'ombre des injustices et inégalités sociales en termes de répartition du travail du soin, de répartition (de redistribution ou de partage) de la richesse issue du travail, d'accès aux soins, à l'éducation et à la culture. La tendance à confiner le *care* dans une « affaire de bons sentiments » de personnes, le plus souvent les femmes, mais aussi les personnes socio-économiquement défavorisées et politiquement dévalorisées, elles-mêmes considérées comme étant naturellement prédisposées au *care*, conduit à occulter les conditions de travail précaires dans lesquelles les « dispensateurs » du *care* se soucient et prennent soin des autres.

Certes, il est indéniable que la bienveillance et la bienfaisance, comme la malveillance et la malfaisance, ne sont pas des dispositions catégorielles déterminées par le sexe biologique tant il est que tout être humain, homme ou femme, est capable du meilleur comme du pire. Si le travail, en l'occurrence celui du *care*, n'a pas de sexe, alors il n'y a pas de sens à prétendre qu'il y a des « travaux réservés » aux femmes et d'autres « travaux réservés » aux hommes. Mais, cette idée nous semble vraie d'une vérité qui atteint sa propre limite si elle conduit à légitimer le discours de l'indifférenciation sexuelle et de l'identité de genre non-binaire. Il serait donc, nous semble-t-il, pernicieux d'établir un parallèle entre l'idée que le travail n'a pas de sexe et la tendance à la légitimation militante de l'effacement de l'identité sexuelle biologiquement déterminée au profit de l'identité de genre socialement et culturellement construite. À l'ère de la culture de l'indifférenciation sexuelle, un tel parallèle pourrait relancer et radicaliser la lutte politique, philosophique et sociale pour la « libération sexuelle » entamée en mai 1968. Le féminisme classique, tel qu'on peut l'observer, par exemple chez Simon Veil, consistait en la revendication de l'égalité de droits entre les hommes et les femmes et en l'émancipation sociale, politique et sexuelle des femmes. Il s'articulait chez cette dernière autour du droit à l'éducation au droit civique et politique du vote et du droit à l'interruption volontaire de grossesse. L'approche féministe du *care* développée par Carol Gilligan, est relativisée et élargie, au-delà du genre, à la société, par Joan Tronto, laquelle revendique une répartition plus juste et équitable dans l'organisation de la division sociale et sexuelle du travail du *care*. Avec le néo-féminisme, il ne s'agit plus simplement de revendiquer une égalité de droits entre les sexes ou de constater et mettre en avant la « voix différente » qu'ont les femmes à aborder les dilemmes

moraux et à exercer le travail du *care*. Il s'agit surtout, désormais, de déconstruire totalement l'ordre sexuel et moral historique et actuel reposant sur une hétéronormativité et une catégorie sexuelle binaire afin d'imposer un nouvel ordre moral et sexuel reposant sur une essentialisation du genre.

Un tel parallèle, pensons-nous, pourrait accentuer l'idéologie néo-féministe tendant à une abolition de l'identité sexuelle binaire, distinguant le mâle de la femelle, l'homme de la femme, au profit de l'identité de genre, reposant sur un affranchissement de l'assignation du sexe biologique. Si la première ne cesse d'être un invariant qu'après les interventions chirurgicales et les traitements hormonaux visant à diminuer certaines caractéristiques physio-biologiques et à faire apparaître celles que l'on désire, la deuxième est une construction socio-culturelle, caractérisée par une part d'inconstance, procédant d'une dénaturalisation du sexe biologique. L'identité de genre conduit à considérer que l'identité sexuelle d'une personne, qu'elle repose sur la non-binarité ou la transidentité, est le produit d'une construction sociale et culturelle de son sexe. Elle désigne aussi la manière par laquelle un individu se représente, se définit, se sent et s'épanouit, mais aussi les rôles et attributs sociaux qu'il peut revendiquer, dans une posture d'affranchissement vis-à-vis de ses caractéristiques biologiques de naissance. Face à une telle situation mettant en cause les repères moraux et normatifs transmis au cours de l'histoire des civilisations, la logique de l'urgence de la pensée ne devrait pas conduire à occulter la vertu de la prudence et l'importance de la pensée critique. La critique de l'inégalité dans la répartition et l'organisation de la division sexuelle et sociale du travail ne devrait pas conduire à déconstruire toute binarité sexuelle ou grammaticale (féminin/masculin, homme/femme) dans les rapports sociaux et culturels entre les individus. L'enjeu de la pensée, mais aussi de la culture et de l'éducation, serait alors d'opposer à la déconstruction néo-féministe et « wokiste » du référentiel de distinction binaire des sexes, une approche contraire, résiliente et dissidente, d'une perspective binaire des sexes visant à visibiliser, valoriser et démocratiser le « travail du *care* » dans nos sociétés sans céder à la tentation de l'indifférenciation sexuelle.

Conclusion

Les sociétés humaines ne pourraient se maintenir dans l'existence sans l'activité quotidienne du travail du *care* se déployant dans les multiples domaines de la vie humaine. Bien plus encore, sans l'ensemble des relations morales et vitales qu'incarne le travail du *care*, au regard de la vulnérabilité de notre être-au-monde, la vie humaine tendrait

inexorablement vers son extinction biologique, sociale et existentielle. Comme l'a fait remarquer, à juste titre, Sandra Laugier, « Prendre la mesure de l'importance du care pour la vie humaine [...] nous rappelle que nous dépendons, tous, des services d'autrui pour satisfaire des besoins primordiaux » (S. Laugier, 2021, *op. cit.*, p. 163). Comment comprendre que le travail du *care* soit dévalorisé, invisibilisé, occulté, marginalisé, réduit à une « affaire privée, émotionnelle et affective » et au genre féminin alors qu'elle est deux fois d'une importance à la fois morale et vitale pour l'existence humaine ? Tel est le paradoxe que nous avons essayé de surmonter en travaillant à montrer qu'un tel état de choses vise à délégitimer le *care* et à occulter son ancrage dans le champ politique dans l'objectif de détourner le regard des questions éminemment politiques et sociales qu'il pose à chacun et surtout au politique. Comment organise-t-on la division sociale et sexuelle du travail en société en vue d'un monde commun juste et solidaire ? Qui s'occupe de qui, de quoi, comment et dans quelles conditions de travail ? Pourquoi ? Pour quelle reconnaissance politique, sociale et morale, et pour quelle rémunération ? La responsabilité de se préoccuper et de s'occuper du bien-être des autres et de répondre aux appels à la sollicitude, n'incombe pas aux femmes parce qu'elles seraient naturellement prédisposées à la sollicitude. Elle n'incombe pas, non plus, aux personnes pauvres et précaires qui seraient socialement et politiquement déterminées et contraintes à se soucier et prendre soin des autres pour survivre parce qu'elles appartiennent à des catégories sociales démunies et défavorisées.

La critique de la biologisation des qualités morales, sur la base du sexe biologique, et de l'essentialisation du genre visant à genrer l'activité du *care* en l'identifiant à une spécificité propre au genre féminin, ne devrait pas, cependant, légitimer le discours néo-féministe de l'indifférenciation sexuelle et de l'identité de genre non-binaire. Établir un parallèle entre l'idée que le travail n'a pas de sexe et la tendance à la légitimation militante de l'effacement de l'identité sexuelle biologiquement déterminée au profit de l'identité de genre socialement et culturellement construite serait pernicieux. L'approche néo-féministe du *care* tend à substituer à la domination du patriarcat celle du matriarcat dans une perspective marxiste « pervertie » identifiant les inégalités entre les hommes et les femmes à une lutte des classes au sein desquelles les premiers seraient les oppresseurs et les secondes les opprimées. Or les inégalités, discriminations et marginalisations dans les conditions de travail du *care* et dans la répartition et l'organisation de la division sociale et sexuelle du travail du *care* ne sont pas subies uniquement par la catégorie sociale qu'est le genre féminin, elles sont, dans une proportion plus élargie, subies

par les catégories sociales démunies, défavorisées et précaires qui sont plus représentées dans le travail du *care*. S'il faut donc établir un parallèle entre l'approche marxiste et la lutte contre ces inégalités, ces discriminations et ces marginalisations du travail du *care*, il ne s'agira pas tant d'une lutte des classes entre les genres qu'une lutte des classes entre la catégorie sociale des personnes subalternes, pauvres, démunies, précaires et défavorisées et la catégorie sociale des personnes dominantes, privilégiées et bourgeoises. Il faudra alors s'aviser que les hommes et les femmes se retrouvent également dans les deux catégories sociales. Un tel constat conduit donc à s'aviser qu'il faudra opposer à cette approche néo-féministe la perspective éthique et politique d'un élargissement du soin à une société du *care*. Il s'agira alors dans une telle société de procéder à une démocratisation du *care*, à une répartition plus juste et équitable, non seulement du travail du *care*, mais aussi du bien commun en vue d'un monde commun préservant l'humain dans le travail.

Bibliographie

- Bessin (Marc), « Politiques de la présence : les enjeux temporels et sexués du *care* dans le travail social », in Le Goff (Alice), Garrau (Marie) dir., *Politiser le care ? Perspectives sociologiques et philosophiques*, Éditions Le bord de l'eau, Lormont, 2012.
- Bozon (Michel), *Le Sexe du travail. Structures familiales et système productif. Vers une sociologie des rapports entre hommes et femmes ?*, in *Revue française de sociologie*, 1985, 26-3. pp. 550-554. www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1985_num_26_3_3979
- Brugère (Fabienne), « L'éthique du *care* : entre sollicitude et soin, dispositions et pratiques », in Benaroyo (Lazare), Céline (Lefève), Mino (Jean-Christophe), Worms (Frédéric) dir., *La Philosophie du soin. Éthique, médecine et société*, PUF, 2010, pp. 69-86.
- Brugère (Fabienne), *Le Sexe de la sollicitude*, Paris, Le Seuil, 2008.
- Damamme (Aurélié), « Éthique du *care* et Disability Studies : un même projet politique », in Alice (Le Goff), Marie (Garrau) dir., *Politiser le care ? Perspectives sociologiques et philosophiques*, Éditions Le bord de l'eau, Lormont, 2012.
- Gilligan (Carol), « Une voix différente : Un regard prospectif à partir du passé », in Paperman (Patricia), Laugier (Sandra), dir., *Le Souci des autres : Éthique et politique de la care* [en ligne], Paris, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2011, Consulté le 16 juin 2023. <http://books.openedition.org/editionsehess/11626>
- Gilligan (Carol), *Une voix différente. Pour une éthique du care* (1982), traduit de l'anglais par M. Annick Kwiatek, Paris, Flammarion, 2008.

- Kohlberg (Lawrence), *Essays on Moral Development. The Philosophy of Moral Development: Moral Stages and the Idea of Justice*, Vol. 1, New York, Harper and Row, 1981.
- Le Goff (Alice), « Care, empathie et justice », in *La Revue du Mauss semestrielle*, n° 33, Paris, La Découverte, 2009.
- Molinier (Pascale), *Le Travail du care*, Paris, La Dispute, 2013.
- Molinier (Pascale), Paperman (Patricia) et Laugier (Sandra), dir., *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité. Responsabilité*, Paris, Éditions Payot et Rivages, 2021.
- Nurock (Vanessa), *Sommes-nous naturellement moraux ?*, Presses Universitaires de France, Paris, 2011.
- Paperman (Patricia) et Laugier (Sandra), dir., *Le Souci des autres. Éthique et politique du care*, Paris, Raisons pratiques, Éditions de l'EHESS, 2005.
- Piaget (Jean), *Le Jugement moral chez l'enfant*, Paris, PUF, 1995.
- Rawls (John), *A Theory of Justice* (1971), The Belknap Press of Harvard University Press, trad.fr d'Audart, C., *Théorie de la justice*, Paris, Seuil, 1987.
- Tronto (Joan), *Un Monde vulnérable. Pour une politique du care* (1993), trad.fr de Maury Hervé, La Découverte, Paris, 2009.
- Zielinski (Agata), « L'éthique du care. Une nouvelle façon de prendre soin », *Études*, vol. 413, n° 12, 2010, pp. 631-641.



Cahiers de l'URPHISSA

ISSN : 2710-2106

Numéro 4 – Décembre 2023