

Catherine Larielle¹

L'éthique du *Care*. Do you care?

Sur l'affiche de la réunion à laquelle j'ai participé le 28 mai 2014, organisée par la Plate-forme pour promouvoir la Santé des Femmes², le sujet était lancé : *La sollicitude a-t-elle un sexe ?* Cette question un peu provocatrice aborde une thématique apparue au cours des années soixante : le « *Care* ». L'usage de ce mot anglais n'est pas anodin car aucun mot français n'en rend à lui seul le florilège de sens. Retenons qu'il englobe les notions de soin, d'attention, de sollicitude, de prise en charge et de responsabilité envers autrui sous les deux angles des actes et de l'attitude. Je ne connaissais pas vraiment cette théorie et j'ai donc saisi l'occasion pour en apprendre un peu plus. De quoi s'agit-il ? Qu'est-ce qui fait de l'éthique du *care* un sujet d'actualité ?

Les éthiques du *care*

Lorsque je me suis plongée dans cette recherche, je ne m'attendais pas à découvrir une théorie aussi intriquée de perceptions et influences diverses. Fabienne Brugère, dans son ouvrage « *L'éthique du Care*³ » précise d'emblée qu'il s'agira des éthiques du *care* au pluriel.

L'éthique est cette partie de la philosophie qui « *vise à répondre à la question : comment agir au mieux?⁴ »* et qui soulève la problématique du cas particulier face à une norme universelle. Faut-il résoudre un problème en érigeant la règle universelle (tu ne tueras point) ou faut-il y répondre au « cas par cas » ? (une personne malade en grande souffrance peut-elle opter pour l'euthanasie ?) Le domaine du *Care* est le lieu privilégié de l'expression de cet épineux rapport à la morale. Dans son analyse concernant les travailleurs sociaux par exemple, John Ward explique les « cas limites » qui rendent complexe une application des procédures rationnelles : « *dans le cas d'une sortie d'hôpital à risque. Faut-il privilégier l'intérêt de la collectivité (libérer un lit d'hôpital pour quelqu'un qui en a "réellement" besoin) ou jouer la sécurité ? Le risque associé à cette sortie ne peut être évalué qu'à la lumière des réalités spécifiques telles que la personne les voit elle-même et dans le cadre d'une relation d'accompagnement⁵ »*. L'éthique du *care* est une éthique relationnelle et contextuelle⁶.

¹ Anthropologue

² <http://www.plateformefemmes.be/>

³ Brugère Fabienne, *L'éthique du « Care »*, PUF, Que sais-je, 2014 (2011)

⁴ <http://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89thique>

⁵ Ward John, *Ethique de la responsabilité et éthique du "care": quelles logiques pour fonder une éthique de l'intervention sociale ?*, L'Harmattan, http://editions-harmattan.fr/auteurs/article_pop.asp?no=14495&no_artiste=18389

Pourquoi parler des éthiques ? Parce que les points de vue sur la question diffèrent. La réflexion sur le *care* émerge dans les années soixante avec les travaux de la psychologue américaine Carol Gilligan⁷. La psychologue dénonce l'échelle du développement moral réalisée par Lawrence Kohlberg car elle hiérarchise les capacités morales des filles et des garçons. Gilligan veut donner une nouvelle interprétation aux résultats d'une expérience, devenue célèbre. Deux remarques étonnantes en ressortent.

Premièrement, il serait possible de résoudre un problème moral dans une situation particulière en faisant appel à des compétences relationnelles. A l'époque, ce type de compétences était considéré par Kohlberg comme une preuve d'immaturation morale. Dans l'expérience en question, une fille et un garçon se trouvent face à un dilemme moral. Comment vont-ils le résoudre? La fille préfère discuter du problème, mettre les personnes en relation et faire appel à la responsabilité des uns envers les autres, tandis que le garçon pondère des normes supérieures, universelles et rationnelles. Pour Gilligan, les deux façons de procéder sont pertinentes.

Deuxièmement, remarque qui fera couler beaucoup d'encre, il s'avère que dans l'expérience les filles résolvent le problème d'une manière, et les garçons de l'autre. Y aurait-il une façon de régler un problème moral qui soit spécifique à chaque sexe ?

Ce constat va nourrir des positionnements opposés parmi les féministes. On parle des différentielistes et des indifférentielistes⁸. Le féminisme remue inévitablement le terreau identitaire. Qu'est-ce qu'un homme, qu'est-ce qu'une femme, s'ils ne sont plus ce que la tradition avait défini ? Malgré cette division, le féminisme est pourtant le mouvement qui va mettre en lumière l'intérêt d'une réflexion sur le *care*. Gilligan, en dénonçant la dévalorisation de la résolution féminine du problème moral par ses prédécesseurs, souhaite réhabiliter la perception des femmes dans la recherche en psychologie et plus largement dans la société.

Plongée dans la dévalorisation de la sphère domestique

Suite à ces travaux, les différentielistes comme Nell Noddings⁹ vont appuyer l'idée que le monde mené par les hommes manque de la vision des femmes. Leur vision serait même

⁶ Harang Laurence, *Care et politique: la voix des femmes*, Cairn info, <http://cairn.info/revue-le-philosophoire-2009-2-page-139.htm>

⁷ Laugier Sandra, *L'éthique du care en trois subversions*, Cairn info, http://cairn.info/article_p.php?ID_MULT_042_0112

⁸ www.antigones.fr

⁹ Brugère Fabienne, *op.cit.*

supérieure à celle des hommes. Un combat politique est donc à mener pour inverser la tendance. L'analyse de Noddings est louable mais contient ce point qui fait enrager les tenants d'un autre genre de féminisme : les femmes auraient naturellement plus de dispositions que les hommes pour le soin aux autres parce qu'elles possèdent l'expérience de la maternité. La maternité comme archétype de la relation de soin¹⁰.

A cette perspective essentialiste s'oppose l'approche marxiste de Joan Tronto¹¹. Si les femmes apportent une réponse en terme de *care* à un problème moral et que cette façon de faire est dévalorisée, c'est parce qu'il s'agit d'une construction socio-historique qui a confiné les femmes dans la sphère privée domestique dès le XVIIIe siècle¹². L'éclatement de la famille comme lieu de production a abouti à la séparation grandissante des sphères domestique et économique. Les activités du *care* se confinent dans la sphère privée et plongent dans la dévalorisation. Pour Tronto, le *care* devenu l'affaire des femmes et des immigrés est au service de ceux qui détiennent le pouvoir. Les bénéficiaires ont soumis les donneur/se.s de soin. Il s'agit pour Tronto d'un véritable enjeu politique. C'est aussi une gifle au mythe du "*self made man*", de l'homme qui s'est fait tout seul, comme le rappelle Eric Delassus, dans son article¹³. Tronto remet en question *le fantasme d'autonomie absolue*.

Entre autonomie et dépendance

Dans un texte d'Habermas¹⁴, je lis que l'intersubjectivité précède l'autonomie. Une communauté dans laquelle des individus sont autonomes n'est possible que si les individus qui la composent se reconnaissent comme égaux et sont d'accord sur le fait que chacun.e poursuit ses propres fins. L'autonomie n'est pas un donné de départ. Elle se construit et s'envisage éventuellement comme un objectif. Faut-il encore que les individus qui la composent se considèrent comme égaux ! Dans l'éthique du *care*, l'être humain est considéré comme vulnérable, dépendant et n'agissant pas qu'en fonction de son jugement rationnel. L'égalité entre les êtres humains se cache probablement dans cette condition. La vulnérabilité se constate au quotidien : la maladie, la vieillesse, le handicap, l'enfance, le déracinement, la pauvreté, le deuil, la solitude, l'exclusion,... en sont la trace et personne ne peut s'en considérer une fois pour toute à l'abri au cours de sa vie. Elle fait partie de la condition humaine tout comme la dépendance. L'ouvrage, auquel se réfère Christian Colbeaux explique le malaise que suscite la notion de dépendance. Vue dans ses aspects négatifs (incapacité, déficience,

¹⁰ Lire également Lara Lalman, *La sollicitude a-t-elle un sexe ? Enjeux du care et maternité*, CEFA, 2014

¹¹ TRONTO Joan, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009

¹² Brugère Fabienne, *op.cit.*

¹³ Delassus Eric, *L'éthique du Care*, 2012, <http://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00701247v1>

¹⁴ Habermas Jürgen, *L'Éthique de la discussion et la question de la vérité*, Grasset, 2003, p.20

parasitisme), elle renforce l'idéologie de l'autonomie conçue, de manière problématique, comme autosuffisance¹⁵. Pour en revenir à notre "self made man", notons deux choses : d'une part, se suffit-il à lui-même ? N'a-t-il pas, à son service, un ensemble de personnes qui comble ses besoins élémentaires pour lui permettre de se consacrer à son travail ? D'autre part, j'ajouterai que tout le monde ne partage pas la même idée de la réussite. Qu'est-ce que réussir ? Développer un business florissant, passer du temps avec ses enfants, s'occuper d'un parent handicapé ? Les activités du care qui se déroulent dans la sphère privée sont les moins reconnues socialement¹⁶.

La critique de la rationalité pose la question de l'empathie, de l'aspect émotionnel des relations humaines et de la prise de décision. Pourquoi, se demande John Ward¹⁷, un.e usager.e des services sociaux continue à faire ce qu'il/elle sait être mauvais pour lui/elle ou pour les autres ? Il est nécessaire que le/la travailleur/se social.e se familiarise avec les aspects irrationnels des comportements et des décisions des individus. L'individu rationnel, indépendant et autonome des théories classiques serait une simple vue de l'esprit qui ne peut s'inscrire dans la réalité¹⁸.

Le care semble aller à contre courant et rame pour faire sa place. Cette approche s'en prend à une conception de l'Homme, de la morale et de la politique portée par une longue tradition philosophique. D'ailleurs, Ruwen Ogien évoque le risque de réduire la compréhension de l'éthique du care à un complément de cœur qui recommande seulement d'humaniser les grandes théories universalistes et abstraites de la justice à la John Rawls. Il cite le philosophe Avishai Margalit qui a donné une bonne image de ce que ce complément représente : « Pensez à une distribution de nourriture de première nécessité à des personnes qui meurent de faim ; Si on donne à chacun une part égale (ou qui correspond à ses besoins), la distribution sera juste. Mais si on lui jette sa part comme à un chien ? Elle sera toujours juste. Mais sera-t-elle bonne ? Non, car elle sera humiliante. La justice ne suffit pas. Il faut qu'elle soit accompagnée d'un souci

¹⁵ Colbeaux Christian, *Introduction aux théories du Care*, <http://colblog.blog.lemonde.fr/2010/05/28/introduction-aux-theories-du-care/>

¹⁶ Brugère Fabienne, *op.cit.*

¹⁷ Ward John, *op.cit.*

¹⁸ En ce sens, le philosophe Ruwen Ogien pense que le care s'inscrit dans un mouvement plus global appelé "anti-théorique" (voir note 19). On appelle cette position réalisme anti-théorique, caractérisée globalement par l'idée que la théorisation en morale (à partir de principes généraux notamment) n'est pas adéquate et n'est pas possible parce que les « qualités » morales, autrement dit les valeurs, sont bien l'objet d'une connaissance, mais non par réflexion rationnelle (concept ou théorie) mais par perception directe. http://www.implications-philosophiques.org/actualite/une/sante-publique-et-qualite-de-vie-liee-a-la-sante-2/#_ftnref19, consulté le 18 novembre 2014

de ne pas humilier. C'est ce souci que Margalit appelle la "décence". Si le care exprime cette exigence de décence, qui pourrait être contre ?¹⁹ ».

Pour Judith Butler, la réflexion éthique naît des problèmes politiques. Dans son ouvrage *"Qu'est-ce qu'une vie bonne ?"*, elle rappelle la nécessité de penser ensemble la politique et la morale²⁰. Aucune société ne pourrait se passer des activités du *care*, souligne Eric Delassus²¹. C'est une des conditions essentielles de la cohésion sociale.

Ce n'est pas le lien maternel qui engendre le souci de l'autre mais le souci de l'autre qui permet le lien maternel. La relation de soin, de souci, de responsabilité et d'attention à autrui ne prend pas racine dans la maternité²² mais dans une disposition anthropologique.

Comme le disait Catherine Markstein²³ de l'asbl Femmes et Santé, chacun.e devrait être libre de choisir la manière dont il/elle souhaite faire bénéficier la société de sa propre disposition au *care*, extraite de toute croyance liée au genre, à une religion, à une catégorie sociale, à une couleur de peau, etc.

Dès lors, ne s'agit-il que d'une simple exigence de décence ?

¹⁹ Ogien Ruwen, http://www.liberation.fr/politiques/2010/08/03/theorie-du-care-mon-apres-midi-rue-de-solferino_669960

²⁰ Butler Judith, *Qu'est-ce qu'une vie bonne ?*, Payot et Rivages, Manuels Payot, 2014, p.8

²¹ Delassus Eric, *op.cit.*

²² Pour plus de détails, lire aussi Lalman Lara, *op.cit.*

²³ Médecin, coordinatrice de l'asbl Femmes et Santé