

Nous ne sommes pas en guerre, nous sommes en “ care ”

Eric Macé

▶ **To cite this version:**

Eric Macé. Nous ne sommes pas en guerre, nous sommes en “ care ”. 2020. halshs-02565213

HAL Id: halshs-02565213
https://shs.hal.science/halshs-02565213

Submitted on 23 Sep 2021

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 - NoDerivatives 4.0 International License

The Conversation.com

Nous ne sommes pas en guerre, nous sommes en « care »

Eric Macé

« Nous sommes en guerre » : à la lumière de ce que nous savons des interdépendances qui caractérisent notre époque, l'expression présidentielle face à l'épidémie de Covid-19 apparaît comme un contre-sens historique. Il est le témoin de la difficulté qu'ont les acteurs de l'ancien monde à comprendre, qu'à l'inverse, « nous sommes en *care* » – terme consacré par des travaux depuis deux décennies sur les vulnérabilités réciproques et la prise en compte des besoins de l'autre.

C'est-à-dire que nous désormais obligés de « prendre soin » des humains et des non-humains à tous les niveaux d'échelle, conséquence d'une ère nouvelle marquée par les interdépendances mondialisées de l'anthropocène.

Pour comprendre les enjeux contemporains du *care*, il faut tout d'abord dépasser la disqualification théorique et politique dont cette notion a été l'objet en raison de son association au « féminin » et aux « femmes ». Cette disqualification remonte à loin, elle s'enracine dans une conception patriarcale et moderne de l'action.

La modernité qui a structuré les sociétés occidentales depuis le XVI^{e} siècle est héritière d'un patriarcat plus ancien (notamment dans ses formes chrétiennes) qui dissociait et hiérarchisait déjà le masculin et le féminin.

Mais cette modernité a en propre d'avoir associé à une définition masculine de l'action une définition proprement moderne de l'autonomie, de sorte que l'action moderne par excellence – celle des savants, des politiques, des artistes, des conquérants, des ingénieurs, des capitaines d'industrie – est l'action d'individus libérés des obligations sociales et tout entier engagés dans leurs entreprises.

Or cette autonomie des modernes est à la fois puissante sur le plan idéologique et illusoire sur le plan empirique : pour que certains (hommes, blancs, riches, ambitieux) soient « autonomes », il faut que des « autres », assignés à aux tâches domestiques et de soin, assurent les conditions sociales nécessaires à cette autonomie en raison des interdépendances réelles de tous les êtres.

Rendre visible la notion de *care*

C'est tout ce travail indispensable de prise en compte et de prise en charge des interdépendances et des vulnérabilités que recouvre la notion de *care*, et cette activité a d'autant plus été invisibilisée qu'elle a été assignée à des êtres subalternes et disqualifiés – les femmes, les colonisés, les pauvres, les migrantes.

La naissance de l'hôpital moderne s'est faite ainsi par l'exclusion du savoir de certaines femmes (guérisseuses, accoucheuses) au nom d'une science médicale héroïque réservée aux hommes, et par l'assignation des femmes aux rôles subalternes d'un « prendre soin » associé aux compétences « naturelles » – et donc quasi gratuit – des femmes – infirmières, aides-soignantes, femmes de salle.

C'est pourquoi une première forme – souvent féministe – de réhabilitation de la notion de « prendre soin » a consisté à défendre l'utilité, les compétences et la valeur (y compris en termes de salaire) de ce travail, et les mobilisations infirmières des années 1980 – « Ni nonnes, ni bonnes ni connes » – en ont été en France une des manifestations.

Reportage sur le burn-out des soignantes, 2012.

Mais c'est le cas également de tous les travaux sociologiques concernant les travailleuses et travailleurs « invisibles » de la prise en charge des jeunes enfants, des malades, des vieux, des personnes en situation de handicap, le plus souvent associé au « travail gratuit » des femmes en contexte domestique.

Les sociétés modernes sont donc paradoxales : elles prônent l'autonomie comme une valeur commune centrale tout en organisant la dépendance de la plupart à la réalisation de l'autonomie de certains et tout en disqualifiant ce travail de soutien indispensable. Au point que l'autonomie des femmes de classes moyennes et supérieures a été rendue possible moins par le partage du travail domestique (via la réduction de « l'autonomie » des hommes) que par le déport du travail de soin sur d'autres femmes plus dépendantes : nounous, femmes de ménage, auxiliaires de vie.

Au point que les tentatives d'introduction de cette thématique du « prendre soin » dans l'agenda politique a déclenché les disqualifications classiques d'une manière « féminine » – c'est-à-dire pas sérieuse – de faire de la politique.

À lire aussi : Benoît Hamon, la « care » attitude

Contester la notion d'autonomie

C'est précisément en raison de ces résistances inscrites au cœur d'une modernité masculiniste que la pensée féministe du *care* a été conduite à un changement de paradigme tendant à disqualifier, en retour, cette conception moderne et masculiniste de l'autonomie. Pour Joan Tronto, philosophe politique féministe, c'est la notion même d'autonomie qu'il faut contester car ce qui existe c'est exactement son contraire : les interdépendances et la vulnérabilité.

Des interdépendances dont les réflexions menées sur l'anthropocène montrent qu'elles sont beaucoup plus étendues que ne le pensait la modernité, incluant non seulement tous les humains mais aussi les non-humains, et ceci à l'échelle planétaire. Et une vulnérabilité dont on voit bien qu'elle ne concerne pas que certaines catégories d'êtres subalternes dont il faudrait « prendre soin » – enfants, malades, vieux..etc. – mais une vulnérabilité qui, comme le montre cet épisode épidémique, concerne chacun tout au long de sa vie et concerne le

monde lui-même – dans ses dimensions environnementales, économiques, géopolitiques. En ce sens, à l'ère de l'anthropocène, le *care* c'est ce qui permet d'articuler les dimensions féministes de l'analyse des rapports de genre avec les dimensions écologiques de l'analyse des interdépendances contemporaines.

Autrement dit, le *care* n'est pas réductible à des « histoires de bonne femme » faisant irruption en politique, ce n'est pas seulement de la sollicitude à l'endroit de certaines personnes vulnérables, et ce n'est pas non plus une juste réhabilitation des travailleuses et travailleurs du soin, c'est plus fondamentalement l'enjeu central de la définition de ce que sont ou devraient être les solidarités sociales à l'ère de l'anthropocène.

Pour les sciences sociales, cet enjeu qui existait avant l'épidémie de Covid-19 et qui va déterminer l'orientation de « l'après », s'organise autour d'une conflictualité centrale typique de ce moment historique. D'un côté, dans une approche hypermoderne de type Trump (nationaliste, productiviste, techniciste), cela passe par formes de solidarité exclusives et souvent hiérarchisées qui consistent à défendre – de manière illusoire en raison des interdépendances et des effets en retour inévitables – l'autonomie de certains en transférant les risques et les effets en retour sur d'autres – l'environnement, les pauvres, les étrangers.

D'un autre côté, dans une approche plus réflexive, cela passe par l'invention de formes de solidarité plus égalitaires et plus inclusives – y compris les non-humains – qui pourraient permettre d'éviter la catastrophe annoncée des conséquences de la modernité. Autrement dit : bien plus que l'état de guerre, « l'état de *care* » est à la fois ce qui décrit nos interdépendances actuelles et ce qui pourrait orienter nos choix et nos priorités d'intervention.

L'auteur vient de faire paraître : « Après la société. Manuel de sociologie augmentée », Lormont, éditions du Bord de l'eau, 2020.