

**Un monde vulnérable – pour une politique du Care / Joan Tronto  
Editions La découverte (2009).**

*Joan Tronto est une politologue féministe américaine née dans les années 50. Elle écrit « Un monde vulnérable : pour une politique du Care » en 1993, 10 ans après la lecture du livre de Carol Gilligan, « une voix différente<sup>1</sup> », qui l’habitera au point de démarrer sa réflexion sur les hypothèses de cette auteure ; à l’époque, un long fil rouge (ou d’Ariane ?) était alors en train de se dérouler, une longue trame connectant les thèses d’Hutcheson, Hume et Rousseau, en passant par celles de Ricoeur et d’Honneth, jusqu’aux enquêtes de celles et ceux qui tentent aujourd’hui d’appréhender la question de la vulnérabilité et de ses enjeux politiques. Car c’est bien de politique qu’il s’agit chez Tronto, du pari de se doter d’une grille de lecture différente sur les questions d’autonomie, de capacité, de vulnérabilité et de précarité afin de créer d’autres postures d’accueil et d’accompagnement dans les domaines de la santé et de l’action sociale.*

Le livre de Tronto commence sur les traces de Gilligan, laquelle mena en 1982 une enquête de psychologie morale sur l’existence d’une éventuelle spécificité morale féminine. D’après l’auteure, des effets de culture viennent colorer la façon dont les hommes et les femmes vont se comporter en société, et ces colorations vont également déteindre sur leurs postures morales. Ainsi les femmes ont intégré une série de comportements socialement attribués au féminin, et celles-ci viennent directement conditionner leurs dispositions morales. Loin d’être essentialiste, Gilligan porte à notre attention le fait que la culture produit à son insu des postures morales genrées, différentes selon que l’on est femme ou homme. Or le Care (ce qui est de l’ordre du prendre soin), est une disposition que Gilligan repère particulièrement dans la sphère du féminin : c’est sur *elles* que reposent culturellement le soin d’autrui dans ses aspects quotidiens.

C’est précisément ce point qui va susciter chez Tronto l’envie de mettre au travail la question du Care. Tentant, comme Gilligan avant elle, de dépasser l’idée d’une éthique féminine, la politologue va définir le Care comme l’activité caractéristique de l’espèce humaine – une caractéristique qui recouvre tout ce que nous faisons dans le but de maintenir/perpétuer/réparer notre monde, et ce afin d’y vivre aussi bien que possible. Et si notre monde est habitable, c’est parce que certain.e.s d’entre nous se préoccupent de créer les conditions de possibilité d’un habitat dans ce monde. Il va s’agir, pour Tronto, de rendre visibles ces activités du Care, de plaider pour une reconnaissance sociale de celles-ci, de les valoriser – elles et celles/ceux qui les pratiquent.

Tronto distingue quatre phases du Care :

- le *Caring about* (le souci) qui consiste en la constatation de l’existence d’un besoin chez autrui et la recherche d’une réponse. Cette phase implique à la fois un certain engagement dans la perception du besoin et une intelligence pratique dans la réponse à proposer. On peut dire que cette première phase du care est un espace-temps de l’attention à autrui<sup>2</sup>.

---

1 GILLIGAN C., *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, Harvard University Press, 1982.

2 Pour pouvoir se montrer à l’écoute des besoins des autres, il y a à se montrer d’abord attentifs à nos propres besoins de Care ; dans l’esprit de l’argument proposé par Marx dans *L’idéologie allemande*, cela implique que l’on ait suffisamment répondu à nos propres besoins pour être en mesure de regarder autour de nous et de remarquer ceux des autres ; Voir TRONTO J., *Un monde vulnérable : pour une politique du care*, Paris,

- le *Taking care of* (le fait de prendre soin/de prendre en charge) qui déploie une responsabilité par rapport à un/des besoin.s constaté.s. C'est cet ensemble de moyens que nous allons mobiliser pour produire concrètement la réponse à un/des besoin.s dans un certain contexte.

- le *Care giving* (dans sa dimension singulière de donner du soin) qui s'éloigne résolument du don (gratuit) et qui se présente comme une activité, une compétence spécifique, culturellement/socialement valorisable - ce qui implique un travail matériel et exige presque toujours que ceux qui prennent soin soient en contact direct avec les objets du soin.

- le *Care receiving* (le fait de recevoir le soin) qui laisse apparaître l'importance pour le donneur de soin de reconnaître la manière dont celui qui le reçoit (a) réagit - car tout soin adressé porte en lui nécessairement une réponse. Ici se dessine chez Tronto une dialectique de la réciprocité, une dynamique symétrique d'aller-retour entre un pourvoyeur et un receveur de soin, où se co-construit l'évaluation de la réponse apportée au.x besoin.s.

Sorte d'écologie de l'attention, ces 4 phases du Care nous invite à travailler la restitution/le déploiement d'un sentiment capacitaire tant chez celui qui porte le soin, que chez celui qui le reçoit. Dans le même mouvement, elle nous pousse à considérer, en prémisses à tout travail en milieu de soin, notre originelle inter-dépendance : chacun d'entre nous passe inlassablement/conjointement/simultanément par des degrés variables de dépendance et d'indépendance. Car Pour Tronto, il n'y a pas d'opposition/de césure entre l'indépendance et la dépendance ou entre l'autonomie et la vulnérabilité<sup>3</sup> : nous ne sommes pas autonomes OU vulnérables, nous sommes autonomes ET vulnérables à la fois - le sujet autonome étant plutôt cette entité qui peut construire un récit AVEC la vulnérabilité qui la traverse<sup>4</sup>.

Cependant, certain.e.s d'entre nous ont les moyens de rendre moins visible, voire invisible, leur dépendance. C'est ce que Tronto nomme *l'irresponsabilité des privilégiés*, ou la capacité de ceux qui peuvent se permettre d'ignorer en partie à quelles conditions leurs besoins sont satisfaits et la manière dont ceux des autres (à commencer par leur(s) propre(s) pourvoyeur(s) de Care) le sont ou pas. C'est qu'il existe une inégalité de la répartition des pratiques du Care car tou.te.s n'assument pas cette nécessité de prendre soin/de rendre vivable le monde – dans lequel tout le monde vit par ailleurs ! Tronto réévaluent alors toute une série d'activités humaines méprisées, rendues socialement invisibles parce que perçues comme naturelles, et donc comme triviales alors qu'elles sont quotidiennes, banales, nécessaires, incontournables. Et c'est là que s'esquisse la dimension paradoxale du Care : c'est qu'il y a à la fois nécessité du Care et effacement (culturel) de cette nécessité. Cette dimension paradoxale s'articule/se relie à une autre dimension, plus structurelle, du Care : il y a une discrétion culturelle du Care qui fait aussi sa spécificité. C'est-à-dire que le Care n'est jamais autant Care que s'il s'efface en tant que Care. C'est là le tour de force de Tronto : parvenir à associer étroitement une lecture critique/sociale du Care et une analyse pratique/expérientielle de celui-ci. C'est que le Care/le fait de prendre soin requiert de la finesse, du tact pour ne pas venir mettre à mal une autonomie abîmée. C'est une histoire subtile,

La Découverte, 2009, p.177.

3 Voir également à ce sujet RICOEUR P., *Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990 ; où est développée la nécessaire continuité/l'impossible fracture entre autonomie et vulnérabilité.

4 Sur la question du récit de soi (et plus précisément de la vulnérabilité linguistique), voir LE BLANC G., *Vies ordinaires, vies précaires*, Paris, Seuil, 2007.

délicate, parfois presque imperceptible, d'allers-retours entre présence et effacement de celui qui prend soin.

L'enjeu pour l'éthique du care réside dans cette double dimension que nous avons à garder à l'esprit : casser le cercle vicieux qui dévalorise le Care (alors qu'il est nécessaire à chacun.e d'entre nous) et cerner la spécificité de cette éthique (finesse et tact) qui nous convoque dans une écoute, une attention à autrui, ainsi que dans une créativité/inventivité discrète/concentrée de nos modes d'inter-relation et de co-construction de réponses à des besoins.

Cette éthique du Care est avant tout une pratique : Le Care est à la fois pensée et action (par opposition à principe et émotion). Cette pratique est cruciale pour celles et ceux d'entre nous qui naviguons dans les eaux troubles des secteurs de la santé et de l'action sociale, à fortiori lorsque nous nous retrouvons positionnés dans une fonction d'aidant moins-identifié, c'est-à-dire une fonction qui sort des sentiers battus en termes de rôle attendu (assistant.e sociale, ergothérapeute, éducateur/trice spécialisé/e), comme cela peut être le cas d'un.e artiste en milieu de soin, d'un.e bénévole, d'un.e chercheur/euse, etc. Car cette éthique implique que nous rencontrions les autres sur un plan moral, que nous adoptions leurs perspectives et que nous envisagions le monde dans leurs termes. A cet égard, si le Care est un concept moral et une pratique spécifique, il est aussi un outil politique à intégrer à nos équipements de travail (et de vie) ; par le fait qu'il nous engage à penser les humains comme êtres interdépendants, il (nous) active aussi dans la construction d'organisations plus démocratiques - où sont convié.e.s celles et ceux qui sont privé.e.s de leurs droits à participer à toute vie politique par le fait même d'être considérés (uniquement) *vulnérables*.