

Le féminisme du *care* et la pensée politique d'Hannah Arendt Une improbable amitié

Care Feminism and the Political Thought of Hannah Arendt An Unlikely Friendship

El feminismo de la ética del *care* y el pensamiento político de Hannah Arendt

Una amistad improbable

Sophie Bourgault

Volume 28, numéro 1, 2015

Éthique et voix des femmes

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1030991ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1030991ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Recherches féministes

ISSN

0838-4479 (imprimé)

1705-9240 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bourgault, S. (2015). Le féminisme du *care* et la pensée politique d'Hannah Arendt : une improbable amitié. *Recherches féministes*, 28(1), 11–27.
<https://doi.org/10.7202/1030991ar>

Résumé de l'article

Au cours des 20 dernières années, plusieurs féministes ont cru bon de puiser au sein de l'oeuvre de la théoricienne du politique Hannah Arendt afin de penser une éthique du *care* qui serait véritablement émancipatrice et démocratique. L'auteure montre dans son article pourquoi ce recours à Arendt est problématique, et ce, à l'aide d'une réflexion sur deux éléments importants que l'éthique du *care* a apportés à la philosophie politique : d'abord, la réarticulation de plusieurs débats en fait de besoins (plutôt que de droits); ensuite, une transformation radicale du concept de « voix ». En conclusion, l'auteure offre quelques réflexions sur l'un des défis auxquels fait face le féminisme du *care* : penser son institutionnalisation.

Le féminisme du care et la pensée politique d'Hannah Arendt : une improbable amitié

SOPHIE BOURGAULT

« Avoir une voix est marque d'humanité. Avoir quelque chose à dire constitue être une personne. Mais *parler exige d'être écouté et entendu*; parler est un acte profondément relationnel¹. »
Carol Gilligan (1993 : xvi)

Dans son ouvrage récent intitulé *Worldly Ethics*, Ella Myers (2013) nous propose une intrigante conversation entre l'éthique du soin (*care*) et l'œuvre d'Hannah Arendt. Soucieuse d'éviter une théorisation du *care* qui reposerait sur la relation dyadique mère-enfant, Myers vise principalement à montrer qu'Arendt est la philosophe qui nous permet le mieux de penser une éthique du *care* qui serait démocratique et apte à « changer le monde » (Myers 2013 : 92). Cette auteure n'est pas la première à proposer un rapprochement entre Arendt et le *care*. Sara Ruddick (1995), Carol Gilligan (1987 et 1995), Bonnie Mann (2002) et Jess Kyle (2013) soulignent également la pertinence de divers concepts arendtiens pour l'articulation d'une éthique du *care* féministe et émancipatrice (pensons, par exemple, aux concepts de monde², de natalité ou encore d'*amor mundi*). Pensons aussi à Joan Tronto qui, dans *Moral Boundaries* (1993 : 128-129), se tourne brièvement vers Arendt pour penser le jugement politique et l'une des qualités essentielles au « bon *care* », soit l'attention. Mentionnons, enfin, les travaux de Selma Sevenhuijsen (1998 : 145-146), qui fait appel aux écrits d'Arendt pour penser une citoyenneté démocratique résolument axée sur la prise en charge globale (*caring*).

Ce recours à Arendt ne va pourtant pas de soi, comme nous aimerions le montrer à l'aide d'une réflexion sur deux éléments importants que l'éthique du *care* a apportés à la philosophie politique : premièrement, le *care* a forcé la réarticulation de divers débats politiques en fait de besoins (plutôt que de droits) et, ce faisant, il a offert une nouvelle perspective sur la vulnérabilité et la dépendance. Deuxièmement, les théories du *care* ont opéré une transformation importante de la notion de « voix » – nous invitant à comprendre celle-ci en termes radicalement relationnels. Notre article aura donc comme visée principale de dégager ces deux éléments qui proviennent du *care*. Il va sans dire que le *care* ne saurait se résumer à ces deux éléments, car nous devons évidemment être sélective. Nous croyons néanmoins qu'ils représentent bien ce qu'il y a de plus riche dans les théories du *care* et qui

¹ L'italique est de nous. Ici comme ailleurs, les traductions seront les nôtres, à moins d'une indication contraire.

² Arendt (1983) insiste régulièrement sur la grande *fragilité* du monde commun que nous bâtissons, idée chère au *care*. Pour une excellente discussion de l'*amor mundi*, voir Elizabeth Young-Bruehl (2004).

risque, selon nous, d'être compromis par un mariage un peu rapide entre *care* et pensée arendtienne. Néanmoins, notre intention première ici n'est pas tant de montrer en détail pourquoi Arendt est une piètre amie du féminisme; d'autres l'ont fait, et bien avant nous³. Nous voulons plutôt utiliser l'œuvre d'Arendt comme un miroir critique pour définir ce que les éthiques du *care* ont offert de plus audacieux à la pensée contemporaine, celle-ci ayant fortement subi l'influence d'Arendt.

Si le *care* a certes enrichi les études féministes depuis la parution de *In a Different Voice* de Gilligan, il lui reste évidemment quelques défis à relever. En conclusion, nous discuterons de l'un de ceux-ci – soit le défi que pose la « traduction » des éthiques du *care* en institutions et politiques publiques. Si les théories du *care* ont bien mis en avant un idéal qui est venu interroger de façon probante le patriarcat, le libéralisme et les théories morales kantienne, elles ont été un peu moins efficaces à concrétiser cet idéal sur le plan politique. Tronto a correctement insisté en 1993 sur le fait qu'il n'est guère souhaitable pour les féministes d'adopter une éthique du *care* en l'absence d'une *politique* du *care*, mais cette dernière reste toujours à articuler⁴. En effet, bien que presque tous les travaux sur le *care* aient insisté sur l'inséparabilité du politique et de l'éthique, trop peu sont allés au-delà d'une description de grands principes normatifs. Nous partageons l'observation de Marie Garrau (2009 et 2012), qui note avec regret que l'éthique du *care* semble incapable de proposer une « théorie politique compréhensive ». Par « compréhensive », Garrau entend à la fois un *idéal politique et normatif* clair (ce que Tronto et d'autres ont bien su énoncer), mais aussi – et voilà ce qui manque – « des institutions et des règles » (Garrau 2009 : 26) spécifiques pour réaliser et garantir cet idéal. Or, selon Garrau, l'une des solutions possibles afin de pallier cette insuffisance serait d'aller puiser du côté de la pensée néorépublicaine (par exemple, Philip Pettit, John Maynor), dont les théories suscitent aujourd'hui beaucoup d'intérêt de part et d'autre de l'Atlantique. En guise de conclusion, nous suggérerons que les penseuses et les penseurs du *care* devraient peut-être hésiter avant de se tourner vers les théories néorépublicaines, surtout celles d'inspiration arendtienne.

Politiser les besoins : le *care* comme « politique de la vie » et éloge des héroïnes ordinaires?

« [La] politique n'est pas faite pour la vie. »
Arendt (1983 : 76)

C'est en 1982 que Gilligan a publié un ouvrage qui sera capital pour les théories du *care*, soit *In a Different Voice*. Loué par plusieurs et vilipendé par

³ Voir Hannah Pitkin (2000).

⁴ Quelques grands pas ont été franchis dans cette direction : voir Marie Garrau et Alice Le Goff (2009). Même si dans *Caring Democracy*, Tronto est un peu plus précise, elle écrit (2013 : 170) : « The goal here is not to arrive at many specific policies ».

d'autres, ce livre controversé venait remettre en question de façon probante les théories du développement moral traditionnelles, plus précisément celles de Lawrence Kohlberg. Selon ce dernier, le développement moral le plus élevé supposait l'examen de dilemmes éthiques selon des principes de justice abstraits, impartiaux, universels et libres de considérations affectives. Alors que la majorité des garçons arrivait rapidement à résoudre des dilemmes moraux sur la base de tels principes, les jeunes filles étaient souvent plus lentes à y parvenir et préféraient généralement tenir compte du contexte *particulier* d'une situation et de sa dimension affective. Selon Gilligan, l'erreur monumentale de Kohlberg était de considérer le second type d'approche des dilemmes moraux comme « déficient », alors qu'il devait plutôt être envisagé comme un développement moral *différent*, nourri par une grammaire, des considérations et des interrogations passablement distinctes. C'est cette voix différente que Gilligan a nommé « la voix du *care* » (1987 et 1993), voix qui méritait d'être enfin *entendue* et appréciée à sa juste valeur. Si, dans le paradigme moral de Kohlberg, la question centrale posée était « qu'est-ce qui est juste? », celle du *care* était plutôt, selon Gilligan, « comment répondre? » (1987 : 23) : comment répondre aux besoins et à l'appel de l'autre?

Ce souci pour l'autre et ses besoins est devenu fondamental pour plusieurs théories du *care* proposées par la suite. Nel Noddings, par exemple, définit explicitement le *care* comme une éthique qui vise à « déterminer les besoins et à y répondre » (2002 : 53). Pour Noddings, comme pour Ruddick et Tronto, le concept central du *care* n'est pas celui des droits, mais bien celui des besoins. Il faut cependant préciser : les féministes du *care* ne rejettent pas les droits et ne nient aucunement les acquis qu'ils ont rendus possibles. Cependant, elles maintiennent que les droits doivent être compris comme *découlant* des besoins humains, et que le point de départ d'une théorie politique doit être la vulnérabilité et les besoins de chaque individu, non son autonomie (Noddings 2002 : 56; Tronto 2013 : 150-155). Laugier, qui reprend l'anthropologie des besoins de Tronto, insiste aussi (2009 : 198) : « non seulement certains de nos besoins [...] appellent directement le *care*, mais le *care* définit l'espace (politique) où *l'écoute des besoins* devient possible en tant qu'attention véritable à autrui⁵ » (voir également Garrau (2009)). Ce passage est fort significatif, car, comme nous le verrons ci-dessous, la question des besoins et de leur définition est étroitement liée à celle de l'écoute. En insistant ainsi sur la primauté des besoins, non seulement les théoriciennes et les théoriciens du *care* sont venus interroger tout un pan de la philosophie politique moderne (qui a nettement privilégié le langage des droits à celui des besoins⁶), mais ils ont aussi jeté un regard neuf sur la vulnérabilité et l'interdépendance. Ces dernières ne sont plus envisagées uniquement comme des tares de l'existence ou des « problèmes » à régler : ce sont également deux riches facettes de la vie humaine.

⁵ L'italique est de nous.

⁶ Voir Nancy Fraser (1987).

Notons que les « besoins » dont il est question ici sont d'ordre psychologique (besoins d'attachement, de respect et de sécurité) ainsi que d'ordre physiologique (chaleur, hygiène et nourriture)⁷. Les éthiques du *care* sont donc situées près du corps – de sa sensibilité et de sa beauté, mais aussi de ses défaillances et de ses souillures. Le *care* s'inscrit tout près du quotidien et de l'ordinaire, car qui dit satisfaction des besoins corporels et entretien du monde dit quotidienneté, retour incessant au labeur nécessaire pour l'hygiène et l'alimentation. Cependant, plutôt que de décrire cette « quotidienneté » du travail de soins, les féministes du *care* ont voulu insister sur son importance pour le bon fonctionnement de toute société. Or cette importance tend à être niée ou du moins minimisée par les individus privilégiés qui bénéficient le plus du travail de *care* des autres (nounous, femmes de ménage, etc.) et qui consacrent le moins d'heures au travail de soins. Pour Tronto (2013 : 103), il faut donc dénoncer cette « irresponsabilité des privilégiés ». Il s'agit aussi, pour plusieurs, de dénoncer les situations de domination qui règnent dans les professions les plus étroitement liées au *care* et de stimuler des débats *publics* concernant la maigre valorisation que reçoivent celles-ci.

Bref, il s'avère impératif de politiser la question des besoins humains et de leur satisfaction. Il convient aussi d'admettre nos dépendances et nos dettes à l'endroit de ces travailleuses et travailleurs du *care* (aidantes et aidants naturels, nounous, membres du personnel d'entretien, etc.) qui s'activent, trop souvent dans l'ombre, sans grande reconnaissance sociale ou économique. « Notre enjeu est bien celui du public », observe Laugier (2009 : 187); il faut « rendre public le *care*, le mettre sous les yeux, publiciser les enjeux ». Rendre visible ce travail « invisible » mais pourtant si important, le mettre sur la place publique comme objet *important* de discussion politique et, ce faisant, contrecarrer la distinction entre public et privé : voilà l'une des nombreuses raisons pour lesquelles les éthiques du *care* sont foncièrement féministes.

Or voilà aussi précisément pourquoi le *care* n'est pas facilement réconciliable avec la pensée d'Arendt. En effet, nous trouvons chez cette dernière l'antithèse de ce que la plupart des féministes du *care* ont proposé. D'abord, Arendt (1983 : 115) insiste sur la désirabilité d'une forte distinction entre public et privé (elle associe la sphère privée à la nécessité, à la honte et à la futilité, alors que la sphère publique est le domaine de la liberté, de l'honneur et de la grandeur). De plus, Arendt considère comme malsaine la politisation des besoins et de la nécessité, qu'elle associe avec la modernité. Selon elle, il n'y a rien de plus destructif pour la *vita activa* que l'insertion des besoins et des questions économiques et « ménagères » dans la sphère publique, phénomène qu'elle nomme « la montée du social » (1983 : 66). C'est dans *La condition de l'homme moderne* qu'Arendt décrit

⁷ Rares sont celles et ceux qui proposent une liste *spécifique* des besoins, exception faite de Martha Nussbaum, notamment dont l'approche des « capacités » est en partie inspirée du *care*.

avec le plus de regret cette perte de la distinction entre la maisonnée et la cité ainsi que cet oubli de la désirabilité de « dissimuler les fonctions corporelles » (1983 : 115), de dissimuler toutes « les activités mises au service de la subsistance de l'individu » (1983 : 114). Arendt regrette le fait que l'incursion de l'État dans ces questions de satisfaction des besoins est venue compromettre la politique, cette dernière étant, selon elle, une affaire de liberté, de « grands actes et de grands discours » qui ne concernent pas le labeur discret lié à la nécessité (1983 : 62-76). Pour Arendt, bref, la politique « n'est pas faite pour la vie » (1983 : 76); elle ne doit pas, pour reprendre les termes popularisés par Foucault et Agamben, devenir biopolitique et avoir pour objet la « vie nue ». Précisons qu'Arendt ne critique pas la politisation des questions « ménagères » simplement parce que celles-ci sont insuffisamment nobles et intéressantes pour être l'objet de délibérations politiques. C'est aussi à la lumière du risque d'homogénéisation et de contrôle des individus qu'elle s'oppose à l'incursion de l'État dans le privé.

Bien que certaines théoriciennes du *care* aient aussi exprimé des craintes relativement à l'État moderne et à sa logique bureaucratique, elles ont été dans l'ensemble peu enclines à dénoncer cette politisation de la « vie » qui préoccupe tant de philosophes contemporains. Ces théoriciennes ont, selon nous, proposé une analyse beaucoup plus fine de la « biopolitique » que celles d'inspiration arendtienne et foucauldienne, en partie parce qu'elles récusent la douteuse distinction entre privé et public sur laquelle se fondent ces dernières. L'analyse des besoins et de la nécessité proposée par le *care* est innovatrice et offre, d'après nous, un important rappel à une littérature qui n'a été que peu consciente des implications *antiféministes* de leurs diagnostics sombres de la biopolitique. Pour certains critiques de la biopolitique, il va de soi que l'État bureaucratique ne devrait *pas* être trop étroitement engagé dans des domaines tels que la santé mentale ou les soins aux personnes âgées. Or, pour plusieurs féministes du *care*, un tel retrait de l'État ne pourrait avoir lieu sans qu'augmente l'épuisement des femmes, qui portent toujours l'essentiel du fardeau associé au travail de soins non rémunéré⁸. Le féminisme du *care* nous force à considérer cela avant de tout bonnement déplorer la « biopolitique » et d'en appeler à une plus grande distance entre politique, institutions bureaucratique et soins.

Nous ne voulons pas suggérer que le *care* n'est qu'une question de « simple vie » ou de soins corporels; nous proposons plutôt que le *care* est situé au *croisement* de « la simple vie » et de « la vie bonne » (pour reprendre les termes d'Aristote et d'Arendt). Contrairement à ceux et celles qui, depuis l'Antiquité, ont insisté sur le fait que *seules* les vies active et contemplative sont nobles, les féministes du *care* croient que les activités associées à la « simple vie » ont aussi leur part de noblesse, de beauté et d'intérêt. On évitera pourtant de conclure qu'il y a dans le *care* une indifférence à l'endroit des pratiques citoyennes. Le *care* ne tente

⁸ Voir Milan, Keown et Robles Urquijo (2011).

pas de dévaloriser l'action, mais bien de jeter un regard *nouveau* et *critique* sur ce qui a, jusqu'à présent, été associé à la servilité et à la futilité.

En récusant l'idée arendtienne que les besoins ne constituent pas un objet propre à la politique, le *care* vient du même coup bouleverser la vision arendtienne « du héros », vision fort prévalente et nourrie par plusieurs auteurs républicains. C'est en partie chez Machiavel que puise Arendt lorsqu'elle décrit le citoyen par excellence comme un *virtuoso* motivé par un désir de distinction (1972 : 198-200). Animé d'une « passion de se montrer en se mesurant *contre autrui*⁹ » (1983 : 253), ce citoyen compétitif est à l'image d'Achille et de Périclès : ambitieux, éloquent et courageux. Si la vie politique est définie par cette vertu de courage selon Arendt, les activités qui concernent le privé et la nécessité ne demandent aucune témérité : « la lutte quotidienne dans laquelle le corps humain est engagé pour nettoyer le monde », écrit-elle, « ressemble bien peu à de l'héroïsme; l'endurance qu'il faut pour réparer chaque matin le gâchis de la veille n'est pas du courage » (Arendt 1983 : 147).

En revalorisant le travail lié aux soins et en interrogeant la distinction privé/public, le féminisme du *care* vient évidemment modifier cette conception du « héros politique » (et du courage). Plusieurs théoriciennes du *care* mettent en effet à l'honneur tous ces « héros et héroïnes discrètes », ces individus qui veillent à l'« entretien du monde » (Laugier 2009). Contrairement à l'idéal arendtien, les personnes rattachées au *care* sont rarement motivées par la soif d'immortalité ou un esprit agonistique; elles travaillent parfois par sollicitude ou pour la simple nécessité d'obtenir un salaire. De nombreux travaux sur le *care* ont bien mis en relief la précarité économique de plusieurs travailleuses et travailleurs du *care*, de même que les situations de domination et d'épuisement qu'il leur faut affronter (Molinier 2010; Guberman 2003¹⁰).

Bref, si l'attention d'Arendt a surtout été portée vers les grands actes et discours, « le care est *d'abord* l'attention à cette vie ordinaire » (Laugier 2009 : 165) et à ces héroïnes et héros ordinaires qui veillent, souvent dans l'ombre, à répondre aux besoins. Le *care* est aussi, comme nous le verrons maintenant, attention aux *paroles* de l'autre. L'héroïne ou le héros du *care* n'est pas principalement celle ou celui qui parle avec éloquence, mais d'abord et surtout – *pace* Arendt – la personne qui sait écouter.

Écouter avec attention : habileté dialogique fondamentale

Dans les pages précédentes, nous avons noté que le *care* met à l'honneur besoins et interdépendances, plutôt que droits et autonomie. Or, voilà précisément pourquoi sa réception a été si controversée – non seulement auprès de plusieurs féministes libérales, mais aussi auprès de nombreuses théoriciennes du handicap

⁹ L'italique est de nous.

¹⁰ Comparer avec Gordon Grant et Mike Nolan (1993 : 157).

(Keith 1992; Morris 1995). Ces dernières reprochent au *care* d'avoir tendance à décrire le travail de soins prodigué aux personnes handicapées comme un « lourd fardeau » (un « sale boulot », pour reprendre les termes de Molinier (2010 : 166)), peignant ainsi un portrait infantilisant des personnes qui bénéficient du *care* et un portrait exalté de celles qui le prodiguent (Morris 1995)¹¹. L'aspect qui est aussi problématique, selon ces théoriciennes du handicap (et pertinent pour nous), c'est que le *care* accorderait une importance démesurée à la notion de *besoins* et à l'exigence d'y répondre de façon « personnalisée » et attentive. Pour Jenny Morris (1997), il y a dans cette grammaire des besoins un dangereux paternalisme et il lui paraît évident que ce sont les destinataires de soins qui doivent définir leurs besoins. Le célèbre slogan « *nothing about us without us* » traduit fort bien la réaction de plusieurs par rapport aux travaux de Noddings et de Tronto.

Morris n'est pas la seule à avoir sonné l'alarme quant aux dangers de paternalisme qui semblent logés au cœur du *care*. La même accusation a fusé de toutes parts depuis 1982. Et c'est en partie afin d'y répondre que plusieurs féministes du *care* ont insisté sur l'importance de l'écoute dans les saines relations de soins et dans tout projet sociopolitique de l'ordre du *care*. Bien que les théories du *care* aient, dès le départ, accordé une grande valeur à l'attention et à l'écoute (Noddings 1984; Ruddick 1995), elles ont de plus en plus insisté sur ces habiletés communicationnelles au fil des années et, ce faisant, sont venues secouer la tradition *logocentrique* occidentale.

Depuis Aristote en effet, la philosophie a affirmé que ce qui est au cœur de la bonne citoyenneté, c'est la parole, le *logos* (Aristote 1993 : 91 [1253a7-20]). C'est par l'intermédiaire du langage que l'être humain se différencie des animaux, qu'il exerce sa liberté et brille dans la sphère publique. Si la parole est associée à l'action, à la liberté et à la pensée par Aristote, le silence et l'écoute sont envisagés comme synonymes de passivité, de servilité et d'ignorance. Or c'est en faisant appel à ces vieilles dichotomies aristotéliennes qu'Arendt décrit l'action comme parole (1983 : 235) : « L'acte ne prend un sens que par la parole dans laquelle l'agent s'identifie comme acteur, annonçant ce qu'il fait, ce qu'il a fait ». La phénoménologie de l'action arendtienne (reprise par Jürgen Habermas et bien d'autres depuis) se base sur la notion clé selon laquelle toute action qui n'est pas accompagnée de parole n'existe en quelque sorte pas : « une vie sans parole et sans action [...] est littéralement morte au monde », insiste Arendt (1983 : 233).

Bien qu'il ne soit guère controversé d'affirmer que la parole est décisive pour le vivre-ensemble, il faut reconnaître que ce panégyrique du verbe vient jeter de l'ombre sur l'écoute et le rôle indispensable que celle-ci joue dans la délibération et la justice sociale. Arendt ne dit en effet presque rien au sujet de l'écoute et du

¹¹ La réponse de plusieurs pourrait se résumer ainsi : « on veut des droits et de l'indépendance, pas de l'amour ou de l'interdépendance ». Voir l'intéressant rapprochement entre *care* et études sur le handicap proposé par Aurélie Damamme (2012).

silence, ceux-ci étant relégués à la sphère privée et associés au travail et à l'œuvre. Certes, Arendt n'est pas la seule à concevoir l'action presque uniquement en termes de parole; elle ne fait que s'insérer dans une longue tradition intellectuelle qui n'a guère théorisé l'écoute. Si nous insistons ici précisément sur cette philosophe, c'est parce que c'est avec elle que le *care* est entré en conversation. Or nous estimons évident qu'il y a antinomie entre la vision arendtienne du politique et celle du *care*, puisque celui-ci est venu interroger « le » grand principe de la phénoménologie de l'action d'Arendt, soit qu'il n'y a pas d'acte véritablement politique sans parole.

En effet, c'est bien l'écoute (plus que la parole) que la spécialiste des relations internationales Fiona Robinson (2011) a mise à l'honneur. Celle-ci a montré qu'obtenir un siège à une table de négociations signifie peu en l'absence d'une véritable capacité d'écoute chez tous les participants et participantes. C'est pour cette raison que Fiona Robinson (2011 : 12) nous invite à penser une éthique des relations internationales qui accorde plus d'importance aux valeurs dialogiques comme l'attention à l'autre, la confiance et l'écoute. Sevenhuijsen, Tronto et Noddings ont elles aussi insisté, dans leurs travaux respectifs, sur l'importance de mieux théoriser l'écoute, y voyant un moyen d'éviter l'écueil du paternalisme et de bien répondre aux besoins *particuliers* de l'autre. Selon Tronto (2010), l'un des signes évidents qu'un établissement ou un individu n'offre pas du « bon *care* » est lorsque les besoins sont prédéfinis. Personne ne devrait *présumer* des besoins : une écoute attentive du ou de la prestataire de soins s'avère essentielle pour respecter son autonomie (Tronto 2010 : 165).

Les féministes du *care* n'ont pas souligné l'importance de l'écoute afin d'en faire un éloge naïf ou encore d'inviter précisément les *femmes* à cultiver ou à célébrer ces habiletés. La plupart ont bien compris et noté que le succès du patriarcat a été possible en partie grâce au fait que les femmes ont accepté d'être reléguées au silence et à l'écoute. Les théories du *care* affirment plutôt que la « voix » ne peut se penser sans l'écoute et que tout projet d'émancipation dépend étroitement de la capacité d'écoute des plus puissants. C'est ce qu'illustre bien le passage de l'ouvrage *In a Different Voice* cité en exergue (Gilligan 1993 : XVI) : « parler exige d'être écouté et entendu; parler est un acte *profondément relationnel*¹² ».

Ce qui pourrait être vu comme une platitude évidente ne l'est pourtant pas. Le plus rapide survol de l'histoire des idées montre bien qu'une conception radicalement *relationnelle* de la « voix » n'a presque jamais été mise en avant. Les féministes du *care* ont parfaitement compris que l'une des raisons pour lesquelles presque aucun ni aucune philosophe politique n'ont insisté sur l'écoute tient à ce que l'on a tout bonnement tenu pour acquis qu'il est *facile* d'écouter. Le *care* vient contrecarrer ce présupposé naïf et lourd de conséquences en insistant sur le fait que l'écoute véritable est des plus difficiles et mérite d'être théorisée au même titre que la parole. Jill M. Taylor, Carol Gilligan et Amy M. Sullivan (1995) ont saisi sans

¹² L'italique est de nous.

contredit ce défi de l'écoute dans leurs recherches auprès de jeunes filles noires américaines dites à risque (pauvreté, décrochage, etc.). Les trois chercheuses ont montré que le problème clé pour ces jeunes filles n'était pas de parler, d'exprimer publiquement et fortement leurs besoins ou indignation, mais plutôt d'*être entendues* : « Ces jeunes filles ont une voix, elles sont parfaitement capables d'une parole à la première personne, mais [...] personne n'écoute » (Taylor, Gilligan et Sullivan 1995 : 1).

S'il est aisé de penser à ce que voudrait dire l'« écoute » d'un ou d'une proche ou encore d'un aidant naturel ou d'une aidante naturelle, il est moins facile d'imaginer ce que constituerait une *institution* qui écoute véritablement. Comment, en effet, arriver à réaliser cette « attention institutionnalisée » qu'appelle Sevenhuijsen de ses vœux ? Il faut « rendre le monde attentif » (Garrau 2012 : 116) – mais comment ? Quelques pistes de réflexion ont été proposées, mais celles-ci demeurent assez vagues. Selon Robinson (2011), c'est par la *pratique* des activités de soins que nous pouvons cultiver les capacités d'écoute : il faut donc revaloriser celles-ci et inviter *tous* les citoyens et citoyennes à y prendre, *régulièrement*, une part active (Robinson 2011 : 12). De son côté, Sevenhuijsen (2003) insiste sur le fait qu'une « écoute » véritable impliquerait surtout de meilleurs processus de consultation au moment de l'élaboration et de la mise en application de politiques publiques.

Bien que Sevenhuijsen (2003) affirme qu'il est possible de penser une « administration publique réceptive », elle est convaincue – comme plusieurs – qu'une « bureaucratie *care* » est, au final, un oxymoron. En effet, rares sont les travaux qui interrogent l'idée que les structures bureaucratiques sont nécessairement un obstacle au bon *care* et à l'« écoute attentive¹³ ». Rutger Claassen (2011), Deborah Stone (2005) ainsi que Fisher et Tronto (1990) suggèrent tous et toutes que le *care* livré au sein de larges institutions bureaucratiques est presque inévitablement compromis par les règles et la procédure qui y abondent et qui sont imposées d'en haut. Ces règles rendraient caduque, à leur avis, la possibilité pour un ou une fonctionnaire de première ligne (policier ou policière, infirmière ou infirmier, travailleur social ou travailleuse sociale) d'offrir des services ou des soins de façon « personnalisée ». Nakano Glenn (2000) croit que les institutions bureaucratiques compromettent l'autonomie des donneurs et des donneuses de *care*, car leurs structures hiérarchiques, leurs règles et leur procédure standardisée empêchent les membres du personnel d'user de leur bon jugement et de leur discrétion dans la prestation des soins. C'est pour ces raisons que Sevenhuijsen et Tronto en appellent à des institutions non hiérarchiques, plus flexibles et plus *petites*, pour qu'une place plus grande soit accordée à la discrétion des infirmières ou des infirmiers ou encore d'autres fonctionnaires de première ligne (Tronto 2013 : 157).

¹³ Une exception est Camilla Stivers (1994) qui s'est inspirée du *care* pour penser des fonctionnaires attentifs (*listening bureaucrats*).

Si nous mentionnons ici les jugements sévères prononcés par le *care* à l'endroit de la bureaucratie et de ces institutions « qui n'écoutent pas », c'est que ces réflexions sont révélatrices d'une tension au sein de la littérature, tension qui expliquerait en partie, selon nous, pourquoi il est difficile de théoriser l'institutionnalisation du *care*. Pour le dire schématiquement : si l'éthique du *care* a insisté sur l'interdépendance, la sollicitude et l'attention au *particulier*, la « politisation » et l'institutionnalisation du *care* semblent réclamer le contraire¹⁴. Par exemple, il paraît difficile de penser des politiques publiques en matière de soins de santé ou de garderie qui ne feraient pas une certaine violence à l'éthique du *care*, puisque le recours à certaines règles, à une procédure donnée et à des normes « standardisées » (qui, selon plusieurs, sont nécessaires pour prévenir l'abus) viendrait contrecarrer l'attention au particulier et l'exercice de cette « discrétion » que plusieurs célèbrent (Tronto 2010 : 161-162). On répondra qu'il est possible de contourner cette difficulté en appelant à *moins* de règles et de procédure, ou en créant des politiques publiques « adaptées » à certains secteurs de la société. Cependant, il demeure vrai que, si l'on accepte la définition de l'éthique du *care* comme « réponse pratique à des besoins spécifiques qui sont toujours ceux d'autres singuliers » (Laugier 2009 : 167), il y a effectivement une tension entre cette éthique et sa traduction en programmes et en institutions étatiques. Et c'est précisément cette tension que relève Nancy Foner dans *The Caregiving Dilemma* (1995 : 153) : « Les institutions bureaucratiques opèrent sur la base de règles générales, alors que la nature du travail de *care* est l'attention à l'individu particulier. »

Il ne faut pas conclure qu'il est impossible de penser l'« institutionnalisation » du *care* ou que l'on ne peut pas passer de l'éthique au politique. Toutefois, nous croyons qu'il est important de reconnaître la présence d'une tension réelle ici. Car c'est celle-ci qui expliquerait en partie pourquoi relativement peu de personnes se sont aventurées au-delà des grands principes normatifs et pourquoi certaines ont même cru préférable d'abandonner l'État-providence généreux (trop bureaucratique) au profit de la société civile ou de partenariats privé-public (par exemple, Sevenhuijsen). Nous croyons pourtant, avec Stivers (1994) et Marilyn A. Ray (1989), qu'il n'est pas impossible de penser une bureaucratie *care* et qu'un féminisme du *care* devrait adopter avec force un positionnement à gauche sur l'échiquier politique. Ce positionnement, il nous semble, devrait mener les théories du *care* à défendre la désirabilité d'un État-providence progressiste et généreux, ce que trop peu d'Américaines ont fait de façon explicite. À l'instar de Molinier et Laugier (2010), nous estimons que « le *care* est bien une idée de gauche » et que, en ce sens, il doit impérativement tenter de réconcilier les principes de son éthique avec des structures étatiques et

¹⁴ Aussi, comme le note Luca Pattaroni (2011), la plupart des politiques publiques associées au *care* mettent l'accent sur l'*indépendance* (ou l'autonomie) des prestataires de soins, alors que les éthiques du *care* valorisent l'*interdépendance*.

bureaucratiques. On devrait donc, selon nous, au cours des prochaines années, creuser du côté des travaux faits par les féministes Stivers (1994), DeLysa Burnier (2003) et Karen Lee Ashcraft (2011) en administration publique.

**Penser l'institutionnalisation du *care* :
avec ou sans le néorépublicanisme?**

Notre article a souligné deux éléments provenant des théories du *care* et, ce faisant, a tenté de montrer pourquoi le *care* n'est pas compatible avec l'œuvre d'Arendt. Pour la question tant des besoins que de l'écoute, Arendt a épousé des positions contraires à celles qui sont défendues par le féminisme du *care*. Au-delà d'avoir indiqué ce qu'il y a d'« intempestif » dans le *care* et de souligner son peu d'affinités avec les idées d'Arendt, nous aimerions aussi suggérer que l'une des principales tâches qui devraient occuper les théoriciennes et les théoriciens du *care* pendant les années à venir est de penser des institutions axées sur le *care*.

Dans des travaux récents, Le Goff et Garrau ont suggéré que les théories néorépublicaines pourraient être utiles dans la poursuite de cette tâche. Nous savons que, dans la foulée des travaux importants de J.G.A. Pocock et de Quentin Skinner, la tradition républicaine a connu un renouveau fulgurant depuis trois décennies, dans le monde universitaire tant anglo-saxon que français¹⁵. De nombreux philosophes politiques ont en effet proposé un retour à plusieurs textes classiques républicains (par exemple, à ceux de Machiavel, de Harrington, de Montesquieu, d'Arendt). Aux yeux des adeptes du néorépublicanisme d'aujourd'hui¹⁶, il est évident que ces textes nous offrent de riches ressources intellectuelles pour critiquer tout un pan important de la tradition libérale et aussi pour revigorer nos pratiques citoyennes.

Or, l'idée de marier le *care* et la pensée néorépublicaine semble, de prime abord, plutôt convaincante. Après tout, ces deux littératures se sont définies en partie par opposition au libéralisme et les deux célèbrent des conceptions *relationnelles* du sujet (Garrau 2012). De plus, les deux sont fortement sous-tendues par un souci pour la question de la vulnérabilité¹⁷. Cela dit, le *care* a une analyse plus fine de la vulnérabilité à nous offrir. En effet, si les écrits néorépublicains considèrent peu les aspects positifs de la dépendance, le *care* reconnaît d'emblée que ce ne sont pas toutes les situations de dépendance ou de vulnérabilité qui sont mauvaises et qui demandent à être dépassées, comme l'ont bien noté Garrau et Le Goff (2009). Ainsi,

¹⁵ Philip Pettit (1997) a eu une influence particulièrement grande sur la philosophie française au cours des dernières années (voir, par exemple, les travaux de Cécile Laborde et d'Alice Le Goff).

¹⁶ Notre distinction mériterait d'être nuancée certes, mais nous employons ici « néorépublicanisme » pour faire référence aux auteures et aux auteurs contemporains qui proposent un retour à des écrits républicains classiques (Cicéron, Machiavel, Harrington, Arendt).

¹⁷ Voir surtout Pettit (1997).

bien que ces deux auteures nous invitent à orchestrer une conversation entre théories du *care* et néorépublicanisme, elles ne le font pas, de leur côté, de façon inconditionnelle.

En guise de conclusion, nous aimerions ajouter deux autres bémols à ce dialogue entre néorépublicanisme et *care*. D'abord, il va de soi, selon nous, que toute tentative de mêler féminisme du *care* et républicanisme doit d'emblée exclure les auteures et les auteurs néorépublicains qui puisent leur inspiration chez Arendt et qui sont fort nombreux, comme l'a bien noté Iseult Honohan (2003 : 111)¹⁸. Ainsi que nous l'avons souligné plus haut, les dichotomies arendtiennes qui sont essentielles à sa pensée (public et privé, besoins et liberté, etc.) font violence à plusieurs principes du *care*. Bien que Pettit se soit distancié du républicanisme arendtien, le même constat ne s'applique pas à tous les néorépublicains et néorépublicaines. Il est donc important pour les penseuses et les penseurs du *care* de garder cela en tête lorsqu'ils se tournent vers le néorépublicanisme contemporain, afin que la riche perspective du *care* sur les besoins, la parole et la distinction entre public et privé ne soit pas compromise.

Notre second bémol soulève un enjeu philosophico-politique plus complexe, soit un enjeu concernant la désirabilité de la discrétion dans la prestation des soins et des services. Comme nous l'avons noté plus haut, l'une des raisons pour lesquelles plusieurs théoriciennes du *care* ont exprimé des réticences à l'endroit des grandes institutions bureaucratiques tient à ce que celles-ci sont envisagées comme contraires à l'exercice du « bon » jugement lié au *care*, soit un jugement éthique qui repose sur l'attention au *particulier*, alors que les normes et la procédure qui définissent une grande institution vont généralement dans un autre sens. Pour plusieurs, le « bon *care* » semble se définir principalement par l'exercice d'une bonne « discrétion » de la part des donneuses et des donneurs de soins (Tronto 1995 et 2013). Or cet appel à une plus grande discrétion va à l'encontre de ce que plusieurs néorépublicaines et néorépublicains ont considéré comme essentiel pour la liberté, c'est-à-dire l'absence de pouvoir arbitraire ou discrétionnaire (voir Pettit (1997)). On pourra rétorquer qu'il y a une importante *distinction* à faire entre discrétion et arbitraire, mais cette distinction n'a jamais été l'objet d'une discussion soutenue dans les écrits sur le *care* jusqu'à maintenant. Nous croyons qu'il est impératif de mettre en chantier cette discussion.

Nous terminerons en suggérant que, plutôt que de s'intéresser principalement à ce que le néorépublicanisme a à offrir aux théories du *care*, il serait peut-être, au final, encore plus important de songer au regard critique que le *care* pourrait offrir à l'endroit de la tradition républicaine¹⁹. Il s'agit, d'après nous, d'une longue tradition dont les angles morts sont importants, particulièrement du point de

¹⁸ Voir aussi Marilyn Friedman (2008). Pour la question plus large de la compatibilité entre féminisme et républicanisme, voir Anne Phillips (2000).

¹⁹ Le Goff et Garrau (2009) ont travaillé en ce sens avec Pettit, mais nous estimons que le potentiel critique du *care* pourrait être étendu à la tradition républicaine en entier.

vue féministe. On pourrait, par exemple, faire appel au féminisme du *care* pour critiquer les relents de machisme qui se trouvent dans plusieurs écrits républicains et néorépublicains. Comme nous l'avons vu dans notre brève discussion des « héros » arendtiens, le républicanisme cède parfois – dans son éloge de la *virtù* et du courage – à une célébration quelque peu déroutante d'un esprit agonistique conflictuel et de la soif de grandeur, laissant dans l'ombre sollicitude, coopération et confiance. Si Garrau croit que le genre de « démocratie de contestation » défendue par un néorépublicain comme Pettit est analogue à ce qui est défendu par le *care*, nous estimons que ce qui donne à ce dernier une potentialité critique significative est qu'il accorde une place beaucoup plus importante à la confiance, à la sollicitude et à l'écoute de l'autre que ne le permet une démocratie de contestation à la Pettit.

RÉFÉRENCES

ARENDT, Hannah

2005 *La vie de l'esprit*. Paris, Presses universitaires de France [1^{re} éd. : New York, Harcourt Brace Jovanovich, 1978].

1983 *La condition de l'homme moderne*. Paris, Calmann-Lévy [1^{re} éd. : Chicago, University of Chicago Press, 1958].

1972 *La crise de la culture*. Paris, Gallimard [1^{re} éd. : New York, The Viking Press, 1961].

ARISTOTE

1993 *Les Politiques*. Paris, GF Flammarion.

ASHCRAFT, Karen Lee

2011 « Organized Dissonance : Feminist Bureaucracy as Hybrid Form », *Academy of Management Journal*, 44, 6 : 1301-1322.

BURNIER, DeLysa

2003 « Other Voices/Other Rooms : Towards a Care-centered Public Administration », *Administrative Theory & Praxis*, 25, 4 : 529-544.

CLAASSEN, Rutger

2011 « The Commodification of Care », *Hypatia*, 26, 1, hiver : 43-65.

DAMAMME, Aurélie

2012 « Éthique du care et *disability studies* : un même projet politique? », dans Marie Garrau et Alice Le Goff (dir.), *Politiser le care? Perspectives sociologiques et philosophiques*. Lormont, Le Bord de l'eau : 59-78.

FISHER, Berenice, et Joan TRONTO

1990 « Toward a Feminist Theory of Caring », dans Emily K. Abel et Margaret K. Nelson (dir.), *Circles of Care : Work and Identity in Women's Lives*. Albany, State University of New York Press : 35-62.

FONER, Nancy

1995 *The Caregiving Dilemma. Work in an American Nursing Home*. Oakland, University of California Press.

FRASER, Nancy

1987 « Women, Welfare and the Politics of Need Interpretation », *Thesis Eleven*, 17, 1 : 88-106.

FRIEDMAN, Marilyn

2008 « Pettit's Civic Republicanism and Male Domination », dans Cécile Laborde et John Maynor (dir.), *Republicanism and Political Theory*. Blackwell, Oxford : 246-268.

GARRAU, Marie

2012 « Le care est-il soluble dans la non-domination? », dans Marie Garrau et Alice Le Goff (dir.), *Politiser le care? Perspectives sociologiques et philosophiques*. Lormont, Le Bord de l'eau : 115-132.

2009 « Le care entre dépendance et domination : l'intérêt de la théorie néorépublicaine pour penser une "caring society" », *Les Ateliers de l'éthique*, 4, 2, été : 25-39.

GARRAU, Marie, et Alice LE GOFF

2009 « Vulnérabilité, non-domination et autonomie : vers une critique du néorépublicanisme », *Astérion*, 6, mars, [En ligne], [asterion.revues.org/1542] (18 mars 2015).

GILLIGAN, Carol

1995 « Hearing the Difference : Theorizing Connection », *Hypatia*, 10, 2 : 120-127.

1993 *In a Different Voice*. Cambridge, Harvard University Press [1^{re} éd. : 1982].

1987 « Moral Orientation and Moral Development », dans Eva F. Kittay et Diane T. Meyers (dir.), *Women and Moral Theory*. Lanham, Rowman & Littlefield : 19-33.

GRANT, Gordon, et Mike NOLAN

1993 « Informal Carers : Sources and Concomitants of Satisfaction », *Health and Social Care in the Community*, 1 : 147-159.

GUBERMAN, Nancy

2003 « La rémunération des soins aux proches : enjeux pour les femmes », *Nouvelles Pratiques sociales*, 16, 1 : 186-206.

HONOHAN, Iseult

2003 *Civic Republicanism*. New York, Routledge.

KEITH, Lois

1992 « Who Cares Wins? Women, Caring and Disability », *Disability, Handicap & Society*, 7, 2 : 167-175.

KYLE, Jess

2013 « Protecting the World : Military Humanitarian Intervention and the Ethics of Care », *Hypatia*, 28, 2 : 257-273.

LAUGIER, Sandra

2009 « Vulnérabilité et expression ordinaire », dans Pascale Molinier, Sandra Laugier et Patricia Paperman (dir.), *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*. Paris, Payot : 159-200.

LAUGIER, Sandra, et Patricia PAPERMAN (dir.)

2011 *Le souci des autres. Éthique et politique du care*. Paris, Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.

MANN, Bonnie

2002 « Dependence on Place, Dependence in Place », dans Eva Feder Kittay et Ellen K. Feder (dir.), *The Subject of Care. Feminist Perspectives on Dependency*. Oxford, Rowman & Littlefield : 348-368.

MILAN, Anne, Leslie-Anne KEOWN et Covadonga ROBLES URQUIJO

2011 *Les familles, la situation dans le ménage et le travail non rémunéré. Rapport*. Ottawa, Statistique Canada.

MOLINIER, Pascale

2010 « Au-delà de la féminité et du maternel, le travail du care », *L'Esprit du temps (Champ psy)*, 2, 58 : 161-174.

MOLINIER, Pascale, et Sandra LAUGIER

2010 « Le care : un modèle alternatif au discours de droite [Entretien] », *Raison publique.fr*, 15 mai, [En ligne], [www.raison-publique.fr/article321.html] (31 août 2014).

MORRIS, Jenny

1997 « Care or Empowerment? A Disability Rights Perspective », *Social Policy and Administration*, 31, 1, mars : 54-60.

1995 « Creating a Space for Absent Voices : Disabled Women's Experience of Receiving Assistance with Daily Living Activities », *Feminist Review*, 51, automne : 68-93.

MYERS, Ella

2013 *Worldly Ethics : Democratic Politics and Care for the World*. Durham, Duke University Press.

NAKANO GLENN, Evelyn

2000 « Creating a Caring Society », *Contemporary Sociology*, 29, 1 : 84-94.

NODDINGS, Nel

2002 *Starting at Home. Caring and Social Policy*. Berkeley, University of California Press.

1984 *The Maternal Factor*. Berkeley, University of California Press.

PAPERMAN, Patricia

2011 « Les gens vulnérables n'ont rien d'exceptionnel », dans Sandra Laugier et Patricia Paperman (dir.), *Le souci des autres. Éthique et politique du care*. Paris, Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales : 321-338.

PATTARONI, Luca

- 2011 « Le care est-il institutionnalisable? Quand “ la politique du care ” émousse son éthique », dans Sandra Laugier et Patricia Paperman (dir.), *Le souci des autres. Éthique et politique du care*. Paris, Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales : 209-233.

PETTIT, Philip

- 1997 *Republicanism*. Oxford, Oxford University Press.

PHILLIPS, Anne

- 2000 « Feminism and Republicanism : Is This a Plausible Alliance? », *The Journal of Political Philosophy*, 8, 2 : 279-293.

PITKIN, Hannah

- 2000 *The Attack of the Blob. Hannah Arendt's Concept of the Social*. Chicago, University of Chicago Press.

RAY, Marilyn A.

- 1989 « A Theory of Bureaucratic Caring for Nursing Practice in the Organizational Culture », *Nursing Administration Quarterly*, 13, 2 : 31-42.

ROBINSON, Fiona

- 2011 « Stop Talking and Listen : Discourse Ethics and Feminist Care Ethics in International Political Theory », *Millennium, Journal of International Studies*, 39, 3 : 845-860.

RUDDICK, Sara

- 1995 *Maternal Thinking*. Boston, Beacon Press [1^{re} éd. : 1989].

SEVENHUIJSEN, Selma

- 2003 « The Place of Care : The Relevance of the Feminist Ethic of Care for Social Policy », *Feminist Theory*, 4 : 179-197.
1998 *Citizenship and the Ethics of Care : Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*. New York, Routledge.

STIVERS, Camilla

- 1994 « The Listening Bureaucrat : Responsiveness in Public Administration », *Public Administration Review*, 54, 4 (juillet-août) : 364-369.

STONE, Deborah

- 2005 « For Love nor Money », dans Martha Ertman et Joan C. Williams (dir.), *Rethinking Commodification. Cases and Readings in Law and Culture*. New York, NYU Press : 271-289.

TAYLOR, Jill McLEAN, Carol GILLIGAN et Amy M. SULLIVAN

- 1995 *Between Voice and Silence. Women and Girls, Race and Relationship*. Cambridge, Harvard University Press.

TRONTO, Joan C.

- 2013 *Caring Democracy. Markets, Equality, and Justice*. New York, NYU Press.
2010 « Creating Caring Institutions : Politics, Plurality, and Purpose », *Ethics and Social Welfare*, 4, 2 (juillet) : 158-171.

- 1995 « Care as a Basis for Radical Political Judgements », *Hypatia*, 10, 2 (printemps) : 141-149.
- 1993 *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. New York, Routledge.
- YOUNG-BRUEHL, Elizabeth
- 2004 *Hannah Arendt : For Love of the World*. New Haven, Yale University Press.