

a des règles qui, même dévoilées, n'empêchent pas qu'elle fonctionne<sup>5</sup>.

Pierre Varrod\*

---

5. Une analyse rhétorique ne signifie pas que tout le secret est rhétorique. L'engagement de B. Obama dans l'action, visible dès les premiers jours de son mandat, peut dispenser de tout malentendu. Dès le 25 février, le *New York Times* commente les mesures prises les premières semaines : "Mr. Obama's commitment has been more than rhetorical."

\* Sur notre site internet [www.esprit.presse.fr](http://www.esprit.presse.fr) : l'analyse systématique de ces figures de style est poursuivie par P. Varrod dans la version intégrale du discours d'investiture de Barack Obama et disponible en accès libre à la suite de la version en ligne de cet article (accès par le sommaire du numéro de mai 2009).

## **LE CARE ET LE SOIN : VERS QUELLE RECONNAISSANCE ? Le moment du vivant (III)**

Je ne sais s'il faut traduire le mot *care* par soin, mais ce qui est certain c'est que le point commun entre ces deux notions, en anglais comme en français, est d'avoir plusieurs sens. C'est même cette pluralité de sens qui les met, l'une et l'autre, au cœur des débats éthiques et politiques actuels. Dans les deux cas, en effet, tout se passe comme si on renvoyait, tout d'abord, à un sentiment ou à un besoin premiers, dans le domaine vital, mais aussi à une activité ou à une technique de plus en plus importantes et complexes, dans le domaine social. Tout l'enjeu des débats actuels consisterait alors dans le lien entre ces deux aspects, ou plutôt dans la reconnaissance nécessaire du lien entre ces deux aspects, dans nos sociétés et dans nos vies. Il faut donc revenir ici d'un mot, tout d'abord sur chacune des deux

notions, avec leur pluralité de sens respective (qui ne se recouvrent pas tout à fait), pour les voir converger ensuite autour d'exigences qui sont, sans aucun doute, au cœur de notre présent.

### ***Non seulement un sentiment mais une activité***

Ce qui frappe tout d'abord c'est que, jusque dans ses usages les plus ordinaires, sur lesquels s'appuient avec force les « éthiques (et les politiques) du *care* » actuelles, la notion de *care* renvoie en effet à deux registres principaux de sens : le second, qui relève du *sentiment*, et peut se décliner lui-même de différentes façons (*care for*, *care about*) ; le second, qui relève d'une *activité*, ou même d'un travail, lui aussi diversifié (*take care*, *care giving* par exemple). Mais il ne suffit pas de constater cette dualité, même si c'est elle qui est d'abord à la source de la double demande de reconnaissance éthique et politique des « éthiques du *care* » : reconnaissance, donc, d'une dimension affective, *mais aussi* d'un travail effectif, *deux fois méconnus*, en quelque sorte, par les doctrines morales et les théories politiques traditionnelles. On ne comprendrait pas les « éthiques du *care* », si l'on ne soulignait en outre comment elles cherchent à donner à ce sentiment, d'un côté, une portée *normative*, en effet, décisive et centrale, et à cette activité, de l'autre côté, une portée *sociale*, elle aussi déterminante et même constitutive. Ce n'est donc pas seulement le lien, certes capital, entre ces deux aspects, mais aussi la revendication, de chacun des deux côtés, d'une sorte nouvelle de *principe* (éthique ou politique), qui fait la nouveauté et l'importance de ces théories.

Le premier de ces deux aspects est le plus fortement souligné dans ce qui

fut (et reste sans doute) le premier jalon de ce qui est désormais désigné comme un courant collectif, le livre de Carol Gilligan, récemment réédité en France : *Une voix différente. Pour une éthique du care*<sup>1</sup>. Ce que cherche en effet à montrer Carol Gilligan dans ce livre, c'est comment le sentiment que désigne le *care* (et que l'on traduit parfois, pour respecter ce premier registre, par la notion de « sollicitude<sup>2</sup> ») a le plus souvent été, pour des raisons qui tiennent aussi à son assignation « féminine », relégué dans les marges des théories de la « justice », y compris sous leurs formes les plus récentes. L'originalité de ce livre est d'ailleurs, tout en revendiquant la dimension théorique du *care* ou de la « sollicitude » pour elle-même, de ne pas la dissocier de cette dimension féminine, mais d'en faire plutôt le principe d'une reconnaissance complémentaire ou parallèle. C'est bien une « voix différente » autant qu'un principe abstrait qu'il s'agit d'entendre. Certes, on peut être gêné lorsque le lien entre ces deux aspects, dépassant la nécessaire critique d'une double relégation, n'est pas loin d'essentialiser ou de naturaliser un principe moral. Mais il y a une force inattendue de l'association entre eux, lorsque Carol Gilligan se livre à une enquête sociologique concrète sur les discours moraux des jeunes gens et des jeunes femmes. Cette enquête ou cette « écoute » donne à entendre, tout à la fois, des conflits de devoirs (entre la

justice et la sollicitude), et des tensions sociales qui, quelle que soit l'explication qu'on donne de celles-ci, n'en sont pas entièrement séparables. Quoi qu'il en soit, insistons pour l'instant sur ce point essentiel : le fait de « se soucier de » quelque chose ou quelqu'un, de vouloir secourir ou soutenir, n'est pas un sentiment secondaire par rapport aux normes universelles de justice, il pourrait bien en être le rival, sinon la source.

C'est sur le second plan surtout, en revanche, sans exclure bien entendu le premier (l'inverse étant vrai aussi) que se situera le livre récemment traduit de Joan Tronto, dont le sous-titre fait écho à celui de Carol Gilligan : *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*<sup>3</sup>. Dans ce livre, en effet, se dissociant d'abord du lien exclusif entre les questions de *care* et de « genre », Joan Tronto, à partir justement d'une distinction très précise entre « les quatre phases du *care* », insiste avant tout sur la dimension sociale et politique de l'activité concrète à laquelle donne lieu le sentiment de sollicitude, et sur l'importance de sa reconnaissance. Il importe à cet égard, comme le notent les commentaires récents en France comme aux États-Unis de ces ouvrages, de sortir le *care* de la « relation » et du « face-à-face ». C'est tout un pan de la vie sociale qui est fondé sur la prise en charge concrète des vulnérabilités vitales des hommes. Or, tout se passe comme si, malgré l'aspect vital, au sens également impératif de cette notion, qu'a cette activité, loin d'entraîner sa reconnaissance sociale, la reléguait dans l'ombre. Il s'agit donc de ne plus

1. Carol Gilligan, *Une voix différente. Pour une éthique du care* (1982), trad. A. Kwiatek revue par V. Nurock, présentation par S. Laugier et P. Paperman, Paris, Flammarion, coll. « Champs essais », 2008. On renverra à nouveau (voir notre chronique « À quoi tenons-nous ? », *Esprit*, février 2007 : « Importance et fragilité de l'amour ») au recueil édité par S. Laugier et P. Paperman, *le Souci des autres*, Paris, éd. de l'EHESS, 2005.

2. Voir à ce sujet le livre récent et important de Fabienne Brugère, *le Sexe de la sollicitude*, Paris, Le Seuil, 2008.

3. Joan Tronto, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care* (1993), trad. H. Maury, avant-propos de L. Mozère, Paris, La Découverte, coll. « Textes à l'appui », 2009. Le titre anglais original, et faisant autrement le lien entre éthique et politique, était *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*.

exclure un registre essentiel des activités sociales des domaines supposés plus nobles et autonomes de la politique et de la justice. Il s'agit au contraire d'y voir un « apprentissage de la démocratie », et cela depuis le niveau interindividuel, jusqu'aux relations sociales et politiques les plus générales.

Telle est la leçon principale à nos yeux de ces analyses importantes : c'est justement que le *care* désigne à la fois une vulnérabilité et une activité, un sentiment et un travail, et demande donc deux fois à être reconnu, c'est-à-dire aussi *institué*, comme tel. On ne sera pas surpris que sa réception en France rejoigne à cet égard les théories du « don » et celles de la « solidarité », toutes les deux critiques vis-à-vis d'un modèle restrictif de l'*homo oeconomicus*<sup>4</sup>. Mais avant d'insister sur ces différents points, il convient de tenter le diagnostic symétrique, ou croisé, sur la notion de soin.

### *Non seulement un secours, mais une technique, et une relation*

Il en va en effet de la notion de soin comme de celle de *care*, non pas parce qu'elles se recouvriraient exactement et directement (et en ce sens la question de la traduction, ou de l'intraduisible<sup>5</sup> reste ouverte), mais parce que,

encore une fois, elles sont traversées l'une et l'autre par des tensions analogues. Surtout, là aussi, les deux directions auxquelles renvoie la notion de soin<sup>6</sup> ne sont pas des registres vagues de signification, mais orientent bien l'une et l'autre vers des *principes*. Ce qu'il faut entendre par « soin », ce n'est *pas seulement un secours* si l'on en reste avec ce terme à la réponse plus ou moins appropriée à un besoin conçu de manière plus ou moins négative ou restrictive. C'est en réalité ce secours quand il prend la forme deux fois extrême (du moins en droit) d'un savoir *technique et clinique*, d'une part, d'une relation non pas négative, mais *positive et même créatrice*, d'autre part.

Le premier aspect, qui est au fond à l'origine de la médecine (laquelle est plus spécifiquement associée au « soin » qu'elle ne l'est au *care*, même si le lien existe, ainsi dans le soin intensif ou le *intensive care*), n'est d'ailleurs pas si éloigné du second que l'on croit. Il faudrait, pour le montrer, revenir un instant à l'œuvre philosophique qui reste déterminante sur cette question, et pas seulement en France, celle de Georges Canguilhem. On est surpris, en effet, lorsque, au début de *le Normal et le Pathologique*, Canguilhem associe le technique et le « subjectif ». Il écrit même : « technique, donc subjectif ». C'est que, selon lui, la technique n'est pas l'application dérivée d'un savoir abstrait, et donc plus abstraite encore que lui (comme nous le croyons parfois en voyant d'énormes ou de minuscules machines accomplir des tâches spectaculaires en

4. Voir sur ce point l'important volume récent de la *Revue du Mauss*, n° 32, La Découverte, second semestre 2008 : « L'amour des autres. *Care*, compassion et humanitarisme. » On renverra aussi au numéro de mars 2009 de la revue *Éthique et santé* (Masson) consacré aussi au *care*.

5. Ces questions débattues de traduction mettent surtout en avant à nos yeux, à travers la polysémie parallèle des notions de *care* et de soin, la complexité même du problème. Mais la notion de *care* renouvelée aujourd'hui la question de l'intraduisible, reprise récemment par Barbara Cassin, au principe de son *Vocabulaire*

*européen des philosophies*, Paris, Le Seuil/Le Robert, 2004.

6. Sur cette question, mais aussi déjà sur certains aspects du *care* et du soin, voir le dossier coordonné dans *Esprit* avec Guillaume le Blanc en janvier 2006 : « Les nouvelles figures du soin. » Un livre récent y revient aussi : Philippe Svandra, *Éloge du soin, une éthique au cœur de la vie*, Paris, Seli Arslan, 2009.

s'appuyant, qui plus est, sur des calculs inimaginables) ; bien au contraire, la technique est l'origine du savoir, depuis les exigences mêmes du vivant dans sa relation au milieu concret de sa vie<sup>7</sup>. Certes, la technique comprend, comme un moment constitutif, la constitution d'un savoir objectif et causal : mais elle a d'abord un but précis, qualitatif, vital si l'on veut répondre à une difficulté, un problème, une pathologie, rencontrés par le vivant. Ce que nous appelons soin, ce n'est donc pas seulement l'intention manifestée de secourir, c'en est la mise en forme et en savoir au sens strict « opératoire ». Dès lors, le soin est lui aussi un travail et un outil, une fonction et une médiation. Il entre dans une épistémologie, une politique, une économie. On pourrait même dire, en prolongeant Canguilhem, que bien loin d'y entrer, comme si elles lui préexistaient, il en est l'origine, et pourrait (ou devrait) en rester la norme.

Même s'il donne ainsi lieu à ces pratiques objectives, le soin reste pourtant aussi une relation subjective. Plus encore, il pourrait bien être la relation sans laquelle il n'y aurait pas de subjectivité. En ce sens, on ne doit pré-supposer aucun sentiment, ni « soin », ni « souci », ni *care*, mais bien plutôt considérer que ce sont les gestes effectifs à l'œuvre dans ces relations qui engendrent ces sentiments, c'est-à-dire au fond les subjectivités mêmes que l'on est sans cesse tenté pourtant de postuler à l'avance à leur principe. Nous ne reviendrons pas ici<sup>8</sup> sur les

thèses les plus générales qui s'ensuivent de cette remarque qui nous paraît essentielle, mais n'insisterons que sur un point, c'est que l'on aurait tort de renoncer à l'un ou l'autre aspect de la relation, autrement dit d'insister unilatéralement sur la vulnérabilité du soigné ou l'activité du soignant. En réalité, l'activité et la vulnérabilité sont réciproques : il y a une activité du soigné lorsqu'il est « l'objet » même d'une relation par laquelle il devient un sujet, et une vulnérabilité du soignant, lorsque son activité, bien loin d'être absolue ou toute-puissante, le renvoie aux soins qui seuls l'ont rendue possible et dont il a, dans un autre temps, lui aussi fait l'objet.

Quoi qu'il en soit, sur des thèmes différents quoique concordants, on devine aussi la multiple demande de reconnaissance qui découle aussi de ces remarques : non seulement celle d'une justice en quelque sorte objective dans « les soins » (accès, distribution, etc.), mais aussi d'une justice deux fois subjective, ou relationnelle, dans le soin, à l'égard aussi bien du soigné que du ou des soignants, sous les diverses formes et fonctions sociales qui sont de plus en plus les leurs. C'est donc bien de cette reconnaissance que l'on doit dire un mot seulement indicatif pour finir.

### *Quelle(s) institution(s) pour ces reconnaissances ?*

La question qui se pose ici pourrait en effet sembler tout d'abord insoluble.

Il ne peut s'agir de « demander » une « reconnaissance » de la part de doctrines éthiques ou d'institutions politiques considérées comme pré-existantes ou extérieures puisque, dans les deux cas, on considère le *care* ou le « soin » comme des sources morales ou sociales primitives. Mais il ne peut

7. Voir notamment G. Canguilhem, *le Normal et le Pathologique* (1943), 2<sup>e</sup> éd. 1966, « Conclusion », Paris, PUF, p. 156-157.

8. Voir notamment « Les deux concepts du soin », dans « Les nouvelles figures du soin », *op. cit.* C'est l'occasion aussi d'annoncer un colloque sur « La philosophie du soin » qui aura lieu à Paris, université de Paris 7 (centre Georges-Canguilhem) et à l'ENS (CIEPFC) du 10 au 12 juin 2009.

s'agir non plus de s'en remettre simplement au « sentiment » ou à la « relation » d'un côté, au « travail » ou à la « technique » de l'autre ; il faut bien, aussi, en passer par leur institution, normative ou politique, autonome. Il faut que la doctrine du *care* et du soin puisse, non seulement rivaliser avec ou compléter les théories de la justice mais, de l'intérieur, poser la question morale de la justice, de même que la sociologie du travail ou celle de la médecine posent, elles aussi, la question politique de la justice. Or, il nous semble que c'est bien le cas, de telle sorte que c'est à un double et même à un triple travail d'*élargissement* éthique et politique que l'on est ici convié. On ne fera ici que l'énoncer.

Le premier consiste à élargir nos éthiques et nos politiques démocratiques au « vivant » si l'on peut résumer par là les questions soulevées par le *care* et le soin, ou qui entraînent les pratiques du *care* et du soin.

Le deuxième consistera, en revanche, à approfondir l'expérience du *care*, et du soin, pour y voir surgir la question même de la justice : ce sera le cas, selon nous, avec les violations internes aux relations que ces termes recouvrent, avec les injustices sociales et politiques non pas toujours externes, mais internes mêmes à ces relations.

Mais la dernière, alors, consistera toujours à croiser les deux aspects principaux de ces deux notions elles-mêmes ; ainsi, à permettre au sentiment qui est à l'origine du *care* de s'exercer de façon socialement reconvenue dans un travail ; ou à permettre dans la relation médicale de soin, que la relation créatrice et individuante ait sa part et sa place.

Cela pourrait paraître évident, et intemporel, mais tout ce qui précède montre que c'est la difficulté du moment.

Frédéric Worms

## MICHEL DEVILLE : LE JEU DE L'AMOUR ET L'AMOUR DU JEU\*

1958 : François Truffaut, vingt-six ans, tourne son premier film, *Les quatre cents coups*, qui sort l'année suivante, reçoit à Cannes le prix de la mise en scène, et donne à la Nouvelle Vague son acte de naissance officiel. La même année 1958, un certain Michel Deville, vingt-sept ans, cosigne avec un autre inconnu, Charles Gérard, *Une balle dans le canon*<sup>1</sup>. Mais ce n'est qu'en 1961 que sortira le vrai premier film de Michel Deville, *Ce soir ou jamais*, en même temps qu'*Une femme est une femme*, de Jean-Luc Godard. Tous deux interprétés par une jeune Danoise, Anna Karina, que Deville et Godard ont découverte, chacun de son côté, dans une publicité pour Monsavon.

Bien que leurs cinémas aient beaucoup de points communs – à commencer par Anna Karina – Michel Deville ne s'est jamais réclamé de la Nouvelle Vague. Sans doute parce qu'elle était issue de la critique et, en grande partie, des *Cahiers du cinéma* – auxquels Deville était d'ailleurs abonné depuis

\* Sortie de la quasi-intégrale des films d'un auteur encore trop méconnu, Michel Deville (Gaumont DVD, 4 coffrets). S'il manque les deux derniers en date, *Un monde presque paisible* (2002) et *Un fil à la patte* (2005), c'est qu'ils ont déjà été édités, peu de temps après leur sortie en salle. Le premier par Vidéo France Télévision, le second par TFI Vidéo. Ils comptent parmi les plus beaux et sont indispensables pour suivre jusqu'au bout le parcours et l'évolution de Michel Deville. Manquent également trois films de commande : *On a volé la Joconde*, *Martin soldat* et *Bye bye Barbara*, qui n'ont rien de déshonorant – et *Tendres requins* (1966), une pochade burlesque où Anna Karina tenait deux rôles : le sien et celui d'un frère jumeau. Le producteur allemand l'a coupé et remonté. Michel Deville en a interdit la sortie en France.

1. Michel Deville n'a jamais considéré *Une balle dans le canon* comme son premier film. Il dit avoir seulement permis de tourner à un ami qui n'avait pas encore sa carte de réalisateur.