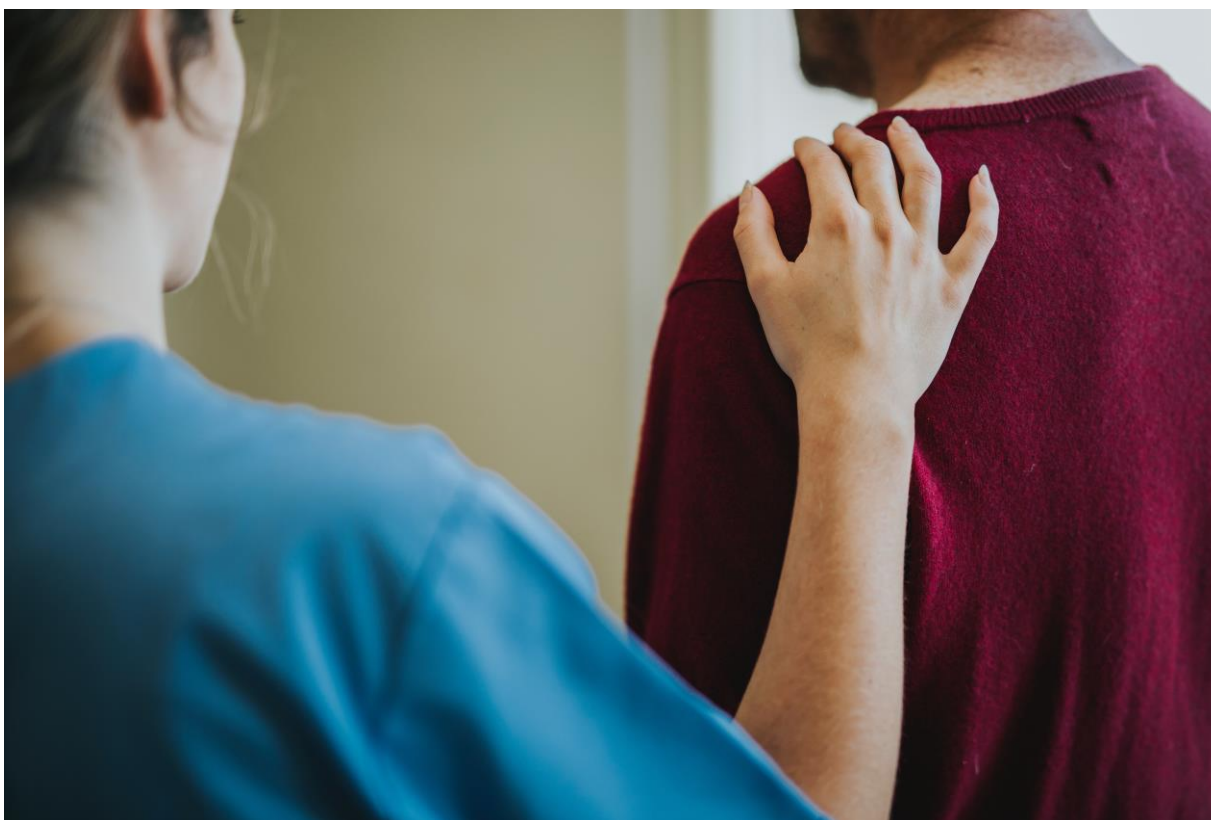


ANALYSE FPS - 2019

Le *care*, un enjeu du féminisme ?



Femmes Prévoyantes Socialistes
www.femmesprevoyantes.be



Le *care*, un enjeu du féminisme ? – FPS 2019

Marie-Anaïs Simon
Rédactrice externe

Éditrice responsable : Xénia Maszowez, Place St-Jean, 1-2, 1000 Bruxelles.
Tel : 02/515 04 01



INTRODUCTION

« Qui prend soin des nouveau-nés, s'occupe des enfants et des personnes âgées, opte pour les métiers de service à la personne ? Des femmes. Qui, entre une activité professionnelle et des tâches domestiques et familiales, accomplit une double journée de travail ? Encore des femmes. Qui entreprend des démarches de réinsertion sociale, fait des courses, accompagne ? Toujours des femmes »¹.

Cet extrait issu de la quatrième de couverture d'un essai de la philosophe Fabienne Brugère met en lumière les inégalités qui existent encore aujourd'hui dans ce qu'on appelle le *care*².

À l'heure actuelle, en Belgique, comme ailleurs, les métiers du *care* sont principalement occupés par des femmes³ : soin aux personnes âgées, porteuses d'un handicap ou malades, aide-ménagères, travail dans le secteur de la petite enfance, etc. Dans la sphère privée, ce sont également généralement les femmes qui prennent en charge ces aspects et subissent la charge mentale attenante⁴. En tant que mouvement féministe, il nous a donc semblé primordial de nous questionner sur le rapport de notre société face à la notion de *care*, et par conséquent, face aux métiers qui y sont associés⁵.

Le sujet étant extrêmement vaste, il nous sera impossible d'être exhaustives dans cette analyse. Cependant, nous développerons ici trois aspects qui nous semblent primordiaux pour comprendre les enjeux féministes du *care* aujourd'hui : nous parlerons de l'*éthique du care* et de la vision sociale qu'elle défend, nous nous questionnerons sur le lien qui s'est construit socialement entre les femmes et le *care* et enfin, nous tenterons de comprendre en quoi, face aux tâches et métiers du *care*, les femmes entre elles ne sont pas égales via le prisme de l'intersectionnalité. Mais, avant tout, prenons le temps de définir ensemble ce qui se cache derrière la notion de *care*.

LE CARE, UNE NOTION IMPOSSIBLE A TRADUIRE

Sollicitude, soin, attention, souci de l'autre... Aucun terme francophone ne permet de traduire efficacement le concept anglo-saxon de *care*. Selon Fabienne Brugère, « Le terme de « *care* » s'avère

¹ Brugère, Fabienne, « Le sexe de la sollicitude », *Seuil*, 2008.

² Terme anglo-saxon qui désigne d'une part la sensibilité que l'on peut avoir envers les besoins des autres, et d'autre part, l'action de prendre en charge ces besoins.

³ IEFH, Femmes et hommes en Belgique, statistiques et indicateurs de genre, 2016, p. 36. <https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/05%20-%20Femmes%20et%20hommes%20en%20Belgique%20-%20Statistiques%20et%20indicateurs%20de%20genre.pdf>

⁴ Lire à ce sujet notre analyse sur la charge mentale rédigée par Anna Safuta : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/12/Analyse2017-Charge-mentale.pdf>

⁵ Un documentaire sur les aide-ménagères, soutenu par les FPS, est sorti en 2018 : « Au bonheur des dames ? » En 2016, nous avons aussi consacré une étude spécifiquement aux emplois dans le secteur de la propreté (Claude, Françoise, « Sales Boulots ? Fermer les yeux pour ne pas se salir les mains », Etude FPS 2016, disponible sur <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/01/Etude2016-sales-boulots.pdf>).



particulièrement difficile à traduire en français car il désigne à la fois ce qui relève de la sollicitude et du soin ; il comprend à la fois l'attention préoccupée à autrui qui suppose une disposition, une attitude ou un sentiment et les pratiques de soin qui font du care une affaire d'activité et de travail »⁶. En d'autres termes, il recouvre d'une part la sensibilité que l'on peut avoir envers les besoins des autres, et d'autre part, l'action de prendre en charge une personne qui n'arrive pas à répondre à ses besoins de manière autonome⁷.

On peut très vite constater que face à ces actes liés aux *care*, nous ne sommes pas égales/aux selon notre genre. Comme le soulignait à nouveau Fabienne Brugère, on attendra plus de sollicitude des mères et des femmes dans l'espace privé de la famille ou dans les professions de soin très féminisées⁸. C'est ce que constatait aussi le rapport de la recherche-action « *Care, genre et santé des femmes* » coordonnée par l'association belge *Femmes et Santé* : « *le Care, sa valorisation et sa répartition, confrontent toutes les femmes à un moment donné de leur vie à des injustices basées sur le genre* »⁹. Le prisme du genre est donc indispensable pour comprendre les enjeux du *care*. En conceptualisant cette notion, la philosophe américaine Carol Gilligan a d'ailleurs ouvert un champ de réflexion morale et féministe : *l'éthique du care*.

L'ÉTHIQUE DU CARE OU COMMENT QUESTIONNER LA MORALE TRADITIONNELLE

Dans son essai « *In a different Voice* » en 1982, Carol Gilligan questionne la morale traditionnelle en développant une autre façon de la penser qui s'appuie principalement sur la relation à autrui. *L'éthique du care* propose un changement de l'ordre social. Il s'agit pour cette philosophe d'une « *voie politique qui est celle de la contestation de la société de marché et de l'idéologie de l'individu performant et consommateur* »¹⁰. Dans une société où le travail et la productivité sont des valeurs centrales, le *care* ne trouve pas sa place car il ne peut pas s'évaluer en termes de rentabilité ou de performance. Remettre cette notion au cœur de nos sociétés, c'est aussi changer nos systèmes de valeurs.

C'est ce qu'explique la philosophe Sandra Laugier : « *Carol Gilligan et Joan Tronto, en proposant une critique féministe des théories morales et politiques majoritaires, ont fait apparaître dans le champ moral et politique, des voix subalternes, jusqu'alors disqualifiées. Ces voix ne sont pas seulement celles des femmes – pas besoin d'essentialisme – mais de toutes les catégories sociales désavantagées, ethnicisées, racialisées. Ce sont les voix de toutes les personnes qui réalisent*

⁶ Brugère, Fabienne, « Pour une théorie générale du « care » », *La Vie des idées*, 8 mai 2009.

⁷ Pour aller plus loin, lire notre analyse sur le statut d'aidant-proche, <http://www.femmesprevoyantes.be/2016/02/27/analyse-2015-personnes-dependantes-les-aidantes-proches-sont-elles-la-solution/>

⁸ Brugère, Fabienne, « « Faire et défaire le genre ». La question de la sollicitude », Fabienne Brugère éd., *Judith Butler. Trouble dans le sujet, trouble dans les normes*. Presses Universitaires de France, 2009, pp. 69-88.

⁹ Femmes et santé, Rapport de la recherche-action Care, genre et santé des femmes, 2016, disponible sur http://www.alteregales.be/wp-content/uploads/2017/05/AE2015-21_outil2.pdf

¹⁰ Citée dans Bruyer, Marie, « Le care : Penser une nouvelle citoyenneté ? », *Barricade*, 2016, disponible sur <http://www.barricade.be/publications/analyses-etudes/care-penser-une-nouvelle-citoyennete>



majoritairement le travail de care dans la sphère domestique et dans les institutions de soin, c'est-à-dire de celles qui s'occupent pratiquement des besoins d'autres qu'elles-mêmes, officiellement dépendants ou non. Toutes ces personnes qui réalisent un travail indispensable et vital sont mal payées, mal considérées, leurs besoins ignorés, leurs savoirs et savoir-faire rabaissés et déniés. Le care est alors un concept politique critique, qui révèle des positions de pouvoir, et agace »¹¹.

L'éthique du care va également à l'encontre de la théorie selon laquelle l'être humain serait égoïste par essence. Plusieurs chercheuses/eurs en neurosciences considèrent d'ailleurs aujourd'hui que cette conception de l'*homo lupus* (« l'homme est un loup pour l'homme ») est dépassée¹². Selon elles/eux, le fait de se soucier des autres aurait au contraire permis à nos sociétés humaines de survivre. Au fil du temps, cette valeur essentielle a été de plus en plus reniée en faveur de la croyance selon laquelle nous serions tous et toutes des individu-e-s autonomes et performant-e-s. Pourtant, prendre conscience de l'importance de ce « souci de l'autre » pour nos sociétés permettrait, comme le souligne la bloggeuse féministe Noémie Renard, de « réévaluer les contributions apportées aux sociétés humaines par les exclus, les femmes, les petites gens qui travaillent quotidiennement »¹³.

Par ailleurs, les moments où nous avons besoin des autres sont nombreux : enfance, adolescence, maladies, accidents, grossesse, vieillesse... « Considérer la centralité du care, c'est considérer la dépendance et la vulnérabilité non pas comme des accidents de parcours qui n'arrivent qu'aux autres mais comme faisant partie de la condition humaine: au cours de notre vie, nous passons par des phases de dépendance et d'indépendance, d'autonomie et de vulnérabilité »¹⁴. L'éthique du care introduit ainsi la notion de dépendance dont nous faisons toutes et tous l'expérience à plusieurs moments de notre vie.

Tout comme on a pu le constater sur d'autres sujets comme la justice¹⁵, la politique¹⁶ ou encore l'art¹⁷, l'éthique et la morale ont été pensées dans un contexte patriarcal qui ne donne pas leur place aux femmes. Pas étonnant donc que la pratique sociale qui en découle dévalorise l'attitude et le travail de care... et par conséquent celui des femmes qui se chargent principalement de celui-ci.

LES FEMMES COINCÉES DANS LES RÔLES DU CARE

¹¹ Laugier Sandra, « Le care comme critique et comme féminisme », *Travail, genre et sociétés*, vol. 26, no. 2, 2011, pp. 183-188.

¹² De nombreuses recherches sur l'empathie humaine vont en effet dans la direction inverse. Voir à ce sujet les travaux d'Antonio Damasio ou du psychologue Jacques Lecomte.

¹³ Renard, Noémie, « L'impuissance idéal de beauté des femmes – le sourire », Blog antisexisme, 21 février 2016, disponible sur <https://antisexisme.net/2016/02/21/impuissance-05/>

¹⁴ Bruyer, Marie, op. cit.

¹⁵ Consulter à ce sujet le site de Women in Law <https://www.womeninlawsummit.com/>

¹⁶ Lire à ce sujet notre analyse « A vos postes citoyennes : pas de démocratie sans parité » d'Anna Safuta <http://www.femmesprevoyantes.be/2017/11/23/analyse-2017-a-vos-postes-citoyennes-pas-de-democratie-sans-parite/>

¹⁷ Lire à ce sujet notre analyse sur la place des femmes dans l'art <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2018/06/Analyse-2018-art-feministe.pdf>

Au fil des siècles, et en particulier pendant le XVIII^e, les rôles assignés à chaque sexe se sont rigidifiés¹⁸. Comme elles donnaient la vie, les femmes se sont vues attribuer par extension les soins aux nouveaux-nés et aux petits enfants, l'éducation, la vie de famille et l'entretien de la maison. La maternité s'est alors confondue avec les tâches de maternage et la figure de la mère est devenue la représentation parfaite du *care*. Les femmes étant alors toutes perçues comme des mères potentielles, l'imaginaire collectif les a considérées comme naturellement plus compétentes lorsqu'il s'agissait de *prendre soin* des autres.

Aujourd'hui, même si les femmes ont largement intégré la sphère professionnelle, elles restent coincées dans ces rôles. Elles cumulent ainsi la prise en charge du *care* domestique et celle du *care* professionnel lorsqu'elles intègrent des métiers de soins et d'attention aux personnes¹⁹. Noémie Renard²⁰ cite ainsi une étude américaine²¹ qui montre que les femmes adultes sont plus attirées par les métiers qui requièrent de l'altruisme et permettent une vie de famille alors que les hommes choisiront plus des métiers qui apportent du pouvoir et un revenu important. Elle cite également un article qui met en avant le fait que les fonctions consistant à satisfaire les besoins d'autrui sont aujourd'hui principalement occupées par des femmes²².

CONSÉQUENCE D'UNE SOCIALISATION DIFFÉRENCIÉE

Ce déséquilibre n'est pas naturel mais est principalement dû à l'éducation et la socialisation²³. La chercheuse Marie Bruyer expliquait qu'encore aujourd'hui, « *l'éducation différenciée, la répartition des rôles entre filles et garçons, leur hiérarchisation, nous enseigne que ce sont les femmes qui ont « à faire» avec le soin à l'autre, avec la sollicitude* »²⁴. On les pousse à prendre en compte les besoins des autres avant les leurs. Les jeunes garçons, quant à eux, ne sont pas préparés à exercer ce type de tâches ou de professions. Au contraire... Toujours selon la chercheuse, « *la question n'est plus de nous demander comment nous acquérons la capacité de nous soucier de l'autre, mais plutôt comment nous perdons cette capacité* ». Elle explique que tous les jeunes enfants ont la capacité de se soucier de l'autre, mais que cette capacité est entretenue chez les filles alors qu'elle est négligée chez les garçons.

Conséquence de cette socialisation différenciée, une séparation stricte s'est créée entre, d'une part, la sphère publique largement occupée par les hommes et valorisée socialement et, d'autre part, la sphère privée ou domestique, plus largement associée aux femmes où le travail est moins visibilisé²⁵. Françoise Héritier parle de la valence différentielle des sexes « *qui se traduit par une plus grande*

¹⁸ Bruyer, Marie, op. cit.

¹⁹ Femmes et santé, op. cit.

²⁰ Renard, Marie, op. cit.

²¹ Weisgram, E. S., Bigler, R. S. & Liben, L. S. Gender, values, and occupational interests among children, adolescents, and adults. *Child Dev* **81**, 778–796 (2010).

²² Guy, M. E. & Newman, M. A. Women's Jobs, Men's Jobs: Sex Segregation and Emotional Labor. *Public Administration Review* **64**, 289–298 (2004).

²³ Lire à ce sujet l'analyse de Julie Gillet pour les FPS réalisée en 2015, « Déjouer le sexisme », à consulter sur <http://www.femmesprevoyantes.be/2016/02/27/analyse-2015-dejouer-le-sexisme/>

²⁴ Bruyer, Marie, op. cit.

²⁵ Laugier, Sandra. Op. cit.



valeur accordée socialement à ce qui est censé caractériser le genre masculin et, parallèlement par un escamotage de la valeur de ce qui est censé caractériser le genre féminin et même par son dénigrement systématique »²⁶. Ainsi, comme l'explique Joan Tronto, « plus le *care* s'écarte de la prise en charge (type médecin-patient) et se rapproche des préoccupations privées (soins liés aux fonctions corporelles des plus dépendants par exemple), plus il est délaissé par les "puissants" et dévolu aux femmes... mais pas toutes les femmes – celles appartenant aux minorités ethniques, celles des classes laborieuses »²⁷. En effet, en associant systématiquement l'aspect domestique à quelque chose d'émotionnel ou de personnel, le travail qu'il implique est considéré comme naturel. On le fait parce que ce sont des gens qu'on aime ou parce qu'on développe une relation affective avec les personnes dont on prend soin. Difficile alors de reconnaître qu'il s'agit d'un travail à part entière et encore moins d'un travail difficile²⁸. Cette mauvaise reconnaissance du travail du *care*, majoritairement féminin, accentue alors les inégalités.

PAS TOUTES ÉGALES FACE AU CARE²⁹

Vous l'aurez compris, face au travail du *care*, hommes et femmes ne sont pas égaux. Mais nous ne pouvons pas nous arrêter à ce constat. En effet, il est important de comprendre que lorsqu'il s'agit de prendre soin des autres, les femmes sont loin d'être égales entre elles. C'est ce qu'explique notamment une recherche-action de l'association belge *Femmes & Santé* : « les mécanismes de domination sont spécifiques selon le genre (patriarcat), mais aussi selon le contexte politique et économique (capitalisme) et selon l'appartenance ethnique (racisme) »³⁰. On touche donc ici à une dimension intersectionnelle, qui vient nous rappeler que les inégalités se superposent et se renforcent. « Ainsi, être femme, d'origine étrangère et avec un revenu socioéconomique faible renforce l'assignation au *Care* et une répartition inégale des rôles »³¹. Une étude approfondie de la chercheuse Christelle Avril a ainsi pu mettre en évidence que la part des étrangères, des immigrées et des filles d'immigrées était plus élevée chez les aides à domicile que dans l'ensemble des femmes en emploi³². Par ailleurs, Eleonor Kofman, professeure de Genre, migrations et citoyenneté à l'université de Middlesex de Londres soulignait que le Royaume-Uni comme plusieurs autres pays

²⁶ « Hommes, femmes : la construction de la différence », Editions Le Pommier et Universciences édition, 2005.

²⁷ Cité dans Bruyer Marie, op. cit.

²⁸ Par ailleurs, cela rend difficile la négociation sociale. Lorsque des grèves s'organisent dans le secteur du soin à la personne (comme dans le cas de la grève des sages-femmes en 2013 en France), il est d'autant plus difficile pour celles/ceux qui travaillent dans ce secteur de se mettre en grève à cause de la relation qu'elles/ils entretiennent avec leurs patient-e-s, elles/ils ne veulent pas les « abandonner ».

²⁹ Consulter à ce sujet notre campagne 2015 « L'emploi, un choix ? »,

<http://www.femmesprevoyantes.be/campagnes/lemploi-un-choix-campagne-2015/>

³⁰ Femmes et Santé, op.cit.

³¹ Ibidem

³² « Les aides à domicile. Un autre monde populaire », citée dans Blanchard, Sophie, « Intersectionnalité, migrations et travail domestique : lectures croisées en France et aux Etats-Unis », EchoGéo, octobre-décembre 2014, disponible sur <https://journals.openedition.org/echogeo/14073>



Européens « dépend très largement d’infirmières non-européennes pour que ses services de santé continuent à fonctionner »³³.

Il existe donc une division du travail de soin entre les femmes. Celle-ci devient un enjeu de fond pour les féminismes d’aujourd’hui. En effet, elle soulève l’un des paradoxes de l’égalité : pour obtenir une égalité professionnelle avec les hommes, certaines femmes exploitent d’autres femmes. On observe ainsi que lorsqu’une femme aujourd’hui doit moins prendre en charge les tâches les plus décourageantes liées au *care*, ce n’est pas parce que celles-ci sont mieux réparties entre femmes et hommes (dans le couple par exemple), mais bien parce qu’elle les délègue à d’autres femmes. L’utilisation des titres-services ou le recours à des nounous en est un bon exemple. Cela permet aux femmes de déléguer le nettoyage de son domicile ou le soin de ses enfants à d’autres femmes pour ensuite dégager du temps pour être active dans des sphères plus valorisées socialement.

Selon Sandra Laugier, « la division sociale – et aujourd’hui mondiale – du travail de *care* conduit à distinguer un *care* « émotionnel » – attentif aux besoins affectifs des personnes particulières – et un *care* « de service » qui peut être délégué et acheté. Le premier serait alors l’apanage des femmes blanches bourgeoises, tandis que le second reste délimité par tout ce que les premières ne prennent pas en charge, en résumé « le sale boulot » qui revient aux « autres »³⁴. En d’autres mots, comme l’expliquait Joan Tronto, « l’oppression vient également du fait de permettre à des gens au sommet de la société de se débarrasser de toutes sortes de responsabilités »³⁵. Les études de l’Organisation Internationale du Travail démontrent qu’aujourd’hui plus de 11 millions de travailleurs/euses migrant-e-s se retrouvent dans le secteur du *care*, la plupart étant des femmes venant de pays pauvres. Toujours selon cette organisation, pratiquement un-e travailleur/euse domestique sur cinq dans le monde est dans une situation de migration et parmi eux/elles, 75% sont des femmes³⁶.

Dans cette situation, beaucoup de femmes ne se rendent pas compte qu’elles sont elles-mêmes dans des positions privilégiées et qu’elles entretiennent des relations asymétriques avec les personnes qui s’occupent du *care* pour leurs enfants, leurs proches ou leur ménage. Dans *Un podcast à soi*, Charlotte Bienaimé consacre une de ses émissions à la question des nounous et de la garde des enfants. Elle y explique que, pendant que les nounous s’occupent des enfants des femmes qui travaillent, leurs enfants à elles sont à la crèche ou dans leur famille. Il arrive que leurs employeuses critiquent cette attitude alors qu’elles aussi font appel à d’autres pour prendre en charge leurs enfants³⁷. Paradoxe à nouveau : on fait passer ces travailleuses pour des mères indignes et non aimantes alors qu’en réalité, c’est le travail qui les y force.

Ici encore, l’éthique du *care* nous permet de voir les choses différemment. Au lieu de considérer que les personnes qui n’ont pas assez d’argent sont responsables du fait qu’elles n’arrivent pas à prendre

³³ Kofman, Eléonore « Genre, migrations, reproduction sociale et Welfare state. Un état des discussions », *Les cahiers du CEDREF*, 16, 2008, disponible sur <http://journals.openedition.org/cedref/579>

³⁴ op. cit.

³⁵ op. cit.

³⁶ International Labour Organisation, « Global Action Programme on Migrant Domestic Workers and Their Families – Project Report », 6 juillet 2016, disponible sur <https://www.youtube.com/watch?v=bn9dVdOtWto>

³⁷ Bienaimé, Charlotte « Qui gardera les enfants ? », « Un podcast à Soi », Arte Radio, 7 février 2018.



soin d'elles-mêmes, elle pointe du doigt celles qui ont tellement de privilèges qu'elles forcent toutes les autres à prendre en charge des choses dont elles ne veulent pas s'occuper³⁸.

LA DÉVALORISATION DU TRAVAIL DU CARE

L'analyse de ces inégalités ne doit cependant pas se limiter à une compréhension des enjeux de domination ou aux inégalités entre les femmes. En effet, « *le care n'appartient aux femmes que dans la mesure où les hommes s'en sont débarrassés* »³⁹. Pour Joan Tronto, la meilleure façon de mieux saisir les enjeux du *care* est « *de revenir à la question de base : 'Hé, minute ! À qui appartiennent ces chaussettes sales ? Pourquoi cette personne ne peut-elle pas les laver elle-même ?'* ». Ce système profite donc avant tout aux hommes, aux États et aux patrons. Libérés des corvées familiales et domestiques, les hommes sont entièrement disponibles pour leur travail, ce qui leur permet d'être plus productifs, ce qui rapporte plus de gains pour l'employeur... et d'être de parfaits petits soldats du capitalisme !

Comme nous avons pu le voir dans la partie précédente, le *care* est indispensable au fonctionnement de notre société. Alors pourquoi est-il encore aujourd'hui si mal considéré et tellement précarisé ?

La psychologue Pascale Molinier explique cette dévalorisation du travail du *care* comme suit : « *les concepts et les pratiques constitutifs de la civilisation du travail [compétences, spécialisation, évaluation, < improductivité > du travail domestique] sont inadaptés pour valoriser le travail de care et celles qui le font* »⁴⁰. Étant donné que notre société ne peut envisager le *care* en terme de productivité, celui-ci n'a aucune valeur. Il est alors perçu comme une qualité présente chez certaines personnes, mais surtout comme une corvée. Corvée de laquelle on peut être dispensé-e si l'on possède assez de moyens.

Les questionnements que nous venons de soulever doivent intégrer les réflexions féministes. Cela afin que nous ne participions pas à l'indifférence qui entoure les mauvaises conditions de travail des personnes assurant les tâches du *care* les moins valorisées⁴¹ mais que nous permettions au contraire de défendre ainsi que de porter la parole et le point de vue de celles qui le font (même si ce discours est bien souvent socialement mal perçu)⁴².

CONCLUSIONS : QUELLES SOLUTIONS POUR UNE SOCIÉTÉ DU CARE PLUS JUSTE ?

Face aux inégalités dans la prise en charge du *care*, Joan Tronto appelle à faire sauter ce qu'elle

³⁸ Laurent, Véronique, op. cit.

³⁹ Pascale Molinier citée dans Modak, Mariane, « Pascale Molinier : *Le travail du care* », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 34, no. 1, 2015, pp. 126-130.

⁴⁰ cité dans Modak, Marianne, op. cit.

⁴¹ Voir à ce sujet l'étude « Sale boulot » citée ci-dessus.

⁴² Nous vous conseillons d'ailleurs de découvrir à ce sujet le très bon film-documentaire « Au bonheur des dames » : <https://www.grignoux.be/fr/film/434/au-bonheur-des-dames->



appelle les *passé-droits*, ces dispenses morales ou sociétales qui nous donnent le droit de ne pas nous préoccuper du *care*. Pour elle, il y en a quatre sortes⁴³ :

1. **Les passé-droits de protection** : le fait d'apporter une protection physique ou financière est perçu comme une dispense à ces tâches du *care* ;
2. **Les passé-droits de la production** : lorsqu'un individu travaille et ramène de l'argent, c'est généralement perçu comme plus important que tout le reste et cela permet donc de payer quelqu'un d'autre pour le faire (ou d'estimer que quelqu'un rapportant moins d'argent doit s'en charger) ;
3. **Le passé-droits néo-libéral** : cette dispense se base sur l'idée de responsabilité personnelle : on se sent responsable de soi d'abord, de sa famille ensuite mais rarement plus, en estimant que les autres auront leur propre famille pour s'occuper d'elles/eux ;
4. **Le passé-droit de « charité »** : il s'agit ici du fait de donner de l'argent à son Eglise/association caritative pour qu'elle s'occupe des pauvres qu'elles jugent dignes de recevoir de l'aide.

Ces passé-droits sont des conséquences de la société libérale actuelle. Pour Joan Tronto, il est donc grand temps que chaque personne bénéficiant d'une ou de plusieurs de ces dispenses y renonce et que les responsabilités du *care* soient redistribuées de manière plus équitable. En tant que mouvement féministe, nous ne pouvons qu'aller dans ce sens en revendiquant une meilleure répartition des tâches ménagères et du travail du *care* au sein des familles mais également une meilleure reconnaissance de ce travail au sein de notre société.

Il faut pour cela rappeler que ce travail constitue le rouage essentiel de notre société actuelle et de nos vies. Comme nous l'avons mentionné plus haut, le *care* concerne une grande partie de notre quotidien. Redonnons-lui de la valeur, reconnaissons ce travail et donnons-lui l'attention qu'il mérite. « *Les enjeux de la réévaluation éthique du care et du féminisme sont alors communs: ils tournent autour d'un déplacement du care lié au sentiment du care comme activité: passant d'une « affaire de femmes» à une activité cruciale pour la survie de la société* »⁴⁴.

Très concrètement, il faut que notre gouvernement cesse les mesures d'austérité et les coupes budgétaires dans les domaines du *care*. Il doit également replacer le *care* au centre des discussions publiques et lui donner autant de valeur qu'il donne à la production et la rentabilité économique. Les discussions publiques doivent tourner autour du *care*. Pour reprendre les mots de Joan Tronto, il faudrait : « *Donner au care autant de valeur qu'à la production. Changer les règles économiques de distribution des salaires. Pourquoi est-ce qu'une femme de ménage devrait être moins payée qu'un trader ? Il faut rendre l'économie éthique* »⁴⁵.

En tant que mouvement féministe conscient de ces enjeux, nous réclamons une meilleure rémunération de ces emplois afin qu'ils cessent de précariser encore plus ceux et surtout celles qui

⁴³ Laurent Véronique, op. cit.

⁴⁴ Bruyer, Marie, op. cit.

⁴⁵ Laurent, Véronique, op. cit.



se mettent au service des autres. Cette meilleure rémunération est également symbolique et permet de reconnaître à quel point ce secteur est indispensable au bon fonctionnement de notre société.

Par ailleurs, il faut encourager les entreprises à adopter des politiques de ressources humaines qui favorisent une meilleure articulation entre la vie privée et vie professionnelle pour toutes et tous. De la même manière, il est grand temps d'investir la question de la réduction collective du temps de travail⁴⁶ qui permettrait, assorti à un changement des mentalités, de libérer du temps pour le *care*. En effet, si nous n'avons pas de temps pour le *care* aujourd'hui, c'est parce que nous travaillons trop : « *Nous avons besoin de jobs pas nécessairement productifs, des jobs liés au care. Si on paie mieux les gens pour exercer ces métiers-là, ils travailleront également mieux. Pour le moment, ils ne veulent pas le faire, parce que c'est identifié comme dégradant, associé à une image négative, du « travail de femme », d'ailleurs* »⁴⁷. Revaloriser le travail du *care* devient donc un enjeu primordial pour une société plus égalitaire.

⁴⁶ Lire à ce sujet l'analyse de Julie Gillet « Travailler moins pour travailler tous », 2017, disponible sur <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/11/Analyse2017-RCTT-approche-genree.pdf>

⁴⁷ Laurent, Véronique, op. cit.



Bibliographie

BIENAIMÉ, Charlotte « Qui gardera les enfants ? », 7 février 2018, « Un podcast à Soi », Arte Radio, écouté le 4 janvier 2019 sur https://www.arteradio.com/son/61659648/un_podcast_so_i_ndeg5_qui_gardera_les_enfants

BLANCHARD, Sophie, « Intersectionnalité, migrations et travail domestique : lectures croisées en France et aux Etats-Unis », EchoGéo, octobre-décembre 2014, consulté le 11 mars 2019 sur <https://journals.openedition.org/echogeo/14073>

BRUGÈRE, Fabienne, « Le sexe de la sollicitude », 2008, Non Conforme, Seuil.

BRUGÈRE, Fabienne, « Faire et défaire le genre ». La question de la sollicitude », Fabienne Brugère éd., Judith Butler. Trouble dans le sujet, trouble dans les normes. Presses Universitaires de France, 2009, pp. 69-88

BRUGÈRE, Fabienne, « Pour une théorie générale du « care » », *La Vie des idées*, 8 mai 2009.

BRUYER, Marie, « Le care : Penser une nouvelle citoyenneté ? », Barricade, Analyse 2013, disponible sur <http://www.barricade.be/publications/analyses-etudes/care-penser-une-nouvelle-citoyennete>

CLAUDE, Françoise, « Sales Boulots ? Fermer les yeux pour ne pas se salir les mains », Etude FPS 2016, disponible sur <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/01/Etude2016-sales-boulots.pdf>

CLAUDE, Françoise, « Personnes dépendantes : les aidantes proches sont-elles la solution ? », Analyse FPS 2015, disponible sur <http://www.femmesprevoyantes.be/2016/02/27/analyse-2015-personnes-dependantes-les-aidantes-proches-sont-elles-la-solution/>

FEMMES ET SANTE, « Rapport de la recherche action - Care, genre et santé des femmes », 2016, Plateforme pour promouvoir la santé des femmes, disponible sur http://www.alteregales.be/wp-content/uploads/2017/05/AE2015-21_outil2.pdf

GILLET, Julie, « Travailler moins pour travailler tous », Analyse FPS 2017, disponible sur <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/11/Analyse2017-RCTT-approche-genreee.pdf>

GUY, M. E. & NEWMAN, M. "A. Women's Jobs, Men's Jobs: Sex Segregation and Emotional Labor". *Public Administration Review* **64**, 289–298 (2004).



HERITIER, Françoise, « Hommes, femmes : la construction de la différence », 2005, Paris, Editions Le Pommier et Universciences édition, coll. *Le Collège*,

INTERNATIONAL LABOUR ORGANISATION, « Global Action Programme on Migrant Domestic Workers and Their Families – Project Report », 6 juillet 2016, visionné le 10 mars 2019 sur <https://www.youtube.com/watch?v=bn9dVdOtWto>

JULÉMONT, Ghislaine, « Femmes Prévoyantes Socialistes : Des combats d’hier aux enjeux de demain », 2008.

KOFMAN, Eléonore « Genre, migrations, reproduction sociale et Welfare state. Un état des discussions », *Les cahiers du CEDREF* [En ligne], 16 | 2008, mis en ligne le 20 avril 2011, consulté le 10 mars 2019. URL : <http://journals.openedition.org/cedref/579>

LAUGIER, Sandra, « Le *care* comme critique et comme féminisme », *Travail, genre et sociétés*, vol. 26, no. 2, 2011, pp. 183-188.

LAURENT, Véronique, « L’éthique du *care* selon Joan Tronto », *Axelle Mag*, Janvier-Février 2017, Hors-Série n°195-196.

MODAK, Mariane, « Pascale Molinier : *Le travail du care* », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. vol. 34, no. 1, 2015, pp. 126-130

SAFUTA, Anna, « Aider n’est pas partager : La charge mentale des femmes en couple hétérosexuel », Analyse FPS 2017, <http://www.femmesprevoyantes.be/2017/12/22/analyse-2017-du-rituel-comme-mode-dempouvoirement/>

RENARD, Noémie, « L’impuissance idéal de beauté des femmes – le sourire », 21 février 2016, blog Antisexisme, consulté le 10 janvier sur <https://antisexisme.net/2016/02/21/impuissance-05/>

WEISGRAM, E. S., BIGLER, R. S. & LIBEN, L. S. “Gender, values, and occupational interests among children, adolescents, and adults”. *Child Dev* **81**, 778–796 (2010).

QUI SOMMES-NOUS ?

Nous sommes un mouvement féministe de gauche, laïque et progressiste, actif dans le domaine de la santé et de la citoyenneté. Regroupant 10 régionales et plus de 200 comités locaux, nous organisons de nombreuses activités d'éducation permanente sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

En tant que mouvement de pression et de revendications politiques, nous menons des actions et militons pour les droits des femmes : émancipation, égalité des sexes, évolution des mentalités, nouveaux rapports sociaux, parité, etc.

Nous faisons partie du réseau associatif de Solidaris. En tant que mouvement mutualiste, nous menons des actions et militons contre les inégalités de santé.

Toutes nos analyses et nos études sont disponibles sur notre site :

www.femmesprevoyantes.be



Avec le soutien de :



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

