

# L'attention et le soin aux autres

## *Une affaire de femmes ?*



« *Toutes les vies ne se valent pas du point de vue de l'intérêt des puissants.  
Toutes les vies ont la même valeur si l'humanité se définit par la vulnérabilité.* »

[Fabienne Brugère citée par Roger Herla, *Ethique féministe, vulnérabilité et sollicitude*,  
CVFE - Analyses-Décembre 2011, p.8.]

Réalisation Service Education permanente/Question Santé asbl

Texte Anoutcha Lualaba Lekede/Question Santé

Graphisme Carine Simon/Question Santé

Remerciements à la *Plate-forme pour promouvoir la Santé des Femmes* dont le travail sur le thème du *Care* a initié l'idée de cet outil pédagogique. Depuis 2014, chaque 28 mai, à l'occasion de la « Journée internationale d'action pour la santé des femmes », la *Plate-forme* organise une rencontre autour de cette thématique. Le contenu de ces rencontres a également aidé à réaliser la présente brochure.

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Editeur responsable Bernadette Taeymans 72, rue du Viaduc – 1050 Bruxelles  
D/2016/3543/5

# Partons de notre expérience

Qui...

## Dans la sphère privée

*« ... prend soin des nouveau-nés, s'occupe des enfants et des personnes âgées, opte pour les métiers de services 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... »

[Fabienne Brugère, *Le sexe de la sollicitude*, Seuil, 2008, 4<sup>e</sup> de couverture.]

Il va sans dire que cette liste de tâches peut être complétée. Que peut-on y mettre d'autre ?

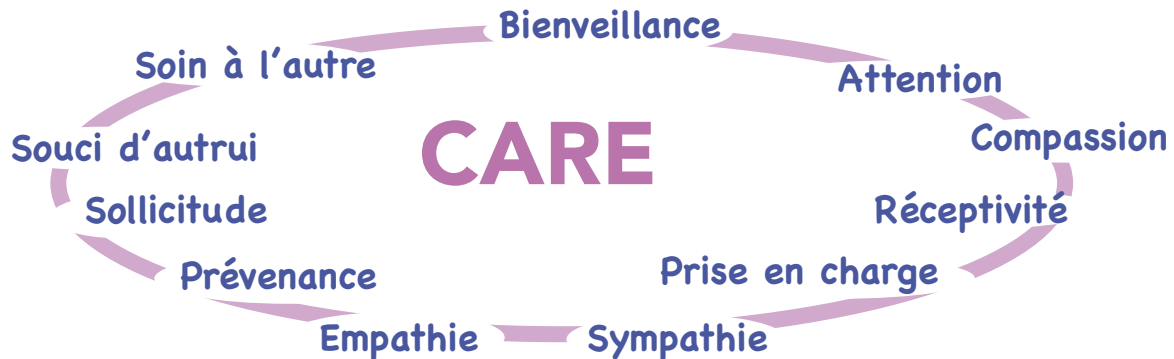
## Dans la sphère publique

Des statistiques relatives au monde du travail confirment cette réalité domestique. Françoise Goffinet, Attachée à l'*Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes*, indique ainsi que **60% des femmes en Belgique travaillent dans quinze catégories de métiers seulement, principalement des métiers mal rémunérés**<sup>1</sup>. Dans des secteurs comme ceux de l'éducation, des soins à la santé, des services sociaux et de l'aide ménagère<sup>2</sup>. Au-delà du constat, il est intéressant de savoir pourquoi ces tâches sont essentiellement prises en charge par les femmes. On peut certes y répondre en disant qu'« il en est ainsi depuis la nuit des temps », qu'elles sont douées pour « ça » parce qu'« elles sont naturellement » bien disposées à l'égard d'autrui, *et cætera, et cætera*. Cependant, cette énumération – de qualités féminines ? – met-elle en lumière ce qui se joue là ? Avons-nous une idée de ce que ces tâches représentent réellement pour les femmes et la société ?

Est-il juste que le care continue d'être essentiellement porté par une moitié de la population ?

# Le *care* ou une autre manière de voir le monde

Il est difficile de traduire exactement en français le mot anglais *care*. Ce dernier recouvre dans notre langue des notions distinctes.



Le mot *care* désigne à la fois :

- \* une **attitude personnelle de sensibilité** aux besoins d'autrui,
- \* les **responsabilités** que cela implique,
- \* tout autant qu'une activité de **prise en charge** d'une personne vulnérable, que ce soit sous forme **bénévole** (le plus souvent dans le cercle familial) ou **professionnelle**<sup>3</sup>.

Le souci d'autrui et les responsabilités liées à la prise en charge des autres, particulièrement des personnes **les plus vulnérables**, sont au cœur du **care**. On parle généralement des théories du **care** parce qu'il y en a plusieurs. Parmi celles-ci, on peut citer toutes les réflexions qui traitent le **care** surtout en termes de dépendance et de lien social. Et puis, il y a celles qui vont plus loin et en font une question politique. Plus qu'une théorie, disent les partisans de cette seconde tendance, **le care doit avant tout être considéré** sous l'angle d'une activité, plus particulièrement **sous la forme d'un travail**. Ces éléments permettent de comprendre la définition que l'on en donne.

*Le care est « une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer "notre monde", de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible ». Par le terme « monde », il faut comprendre « nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous les éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie ».*

[Marie Bruyer, *Le Care – Penser une nouvelle citoyenneté ?*, Barricade, 2013, p. 2]

## Sommes-nous avant tout des êtres vulnérables ?

La **vulnérabilité et la dépendance** sont au centre (des théories) du **care**. Ce sont des réalités concrètes de la vie humaine et elles se situent quelque peu à l'opposé de l'autonomie, une des valeurs célébrées par notre société. Prenons des exemples pour illustrer notre propos.

Que suscite par exemple la figure du *self-made-man* auprès de beaucoup ? Le plus souvent, de l'admiration, quand ce n'est pas un florilège de termes plus élogieux les uns que les autres. À l'autre bout de la chaîne, les allocataires sociaux, eux, sont loin de bénéficier d'une telle considération. Probablement connaissons-nous tous les termes stigmatisants que certains utilisent pour les désigner.

Que disent les théories du *care* ?

Telle qu'elle est considérée par notre société libérale et capitaliste, l'autonomie ne permet pas de voir les êtres humains dans leur vulnérabilité. Mais est-ce avec l'individualisme, l'indépendance et l'autonomie que nous formons une société cohérente, qui tient ensemble ?

C'est à ce niveau que les travaux des penseurs du *care*, notamment ceux de Carol Gilligan – philosophe et psychologue féministe américaine, auteure de l'ouvrage majeur *Une voix différente* – se révèlent intéressants. Quelle est l'idée centrale véhiculée par les recherches sur le *care* ? **D'un bout à l'autre de l'existence**, de l'état de nourrisson à celui de vieillard, **nous avons besoin des autres**. Les soins de base prodigués par autrui ne sont-ils pas vitaux à ces moments de la vie ? Et, entre les deux, un accident, une maladie ou un imprévu peuvent venir bouleverser nos manières de fonctionner. Immobilisés ou hors service, pour un temps court ou long, n'avons-nous pas alors besoin de recourir à d'autres pour faire ce que nous ne savons pas ou plus faire ?

Voilà ce sur quoi les théoriciennes du *care* veulent attirer l'attention : **nous sommes des êtres vulnérables et nous nous inscrivons dans des liens de dépendance**. D'interdépendance, même, puisque comme être humains nous sommes avant tout des êtres de relation. Le *self-*

*made-man* qui réussit, aura toujours besoin des autres pour un certain nombre d'actes du quotidien comme : repasser ses chemises, entretenir sa maison, faire ses courses, conduire et aller chercher ses enfants à l'école, etc.<sup>4</sup>

## La sollicitude a-t-elle un sexe<sup>5</sup> ?

Dans le meilleur des cas, ces tâches seront réparties entre lui et sa compagne. Sinon, elles seront, le plus souvent, prises en charge par cette dernière. Ou alors elles seront, entièrement ou partiellement déléguées à un ou plusieurs tiers. Sans le soutien et/ou le concours de toutes les personnes qui gravitent autour de lui, le *self-made-man* aurait-il pu aussi bien réussir ?

Il est vrai également que chez les célibataires, les isolés, les divorcés, les séparés, les veufs, les familles monoparentales, les actes de soin et autres tâches du quotidien ont tendance à être assumés indifféremment par l'un ou l'autre sexe.

Toutefois, peut-on être aussi catégorique sur ce dernier point ?

Derrière les hommes célibataires, divorcés, séparés, etc., est-on sûr que dans l'ombre des mains féminines (maman, sœur, nouvelle partenaire, voisine, voire des collègues femmes) ne sont pas à l'œuvre ? Dans quelle mesure, ce coup de main bienvenu ne résulte-t-il pas aussi de la croyance qu'il faut les

### *Uniquement dans les couples hommes/femmes ?*

*A ce stade, on pourrait nous reprocher d'avoir une vision hétérocentrée et un certain parti pris pour les femmes... Il est vrai aujourd'hui que les couples ne sont pas uniquement constitués d'un homme et d'une femme. Les modèles à cet égard sont plus diversifiés.*



soutenir davantage ? Les femmes se retrouvant dans les mêmes situations sont souvent... moins plaintes ? Peut-être également moins aidées? Pourquoi? ... Mais revenons-en aux hommes pratiquant le care. On trouvera toujours autour de nous des pères qui s'occupent de leur(s) enfant(s) et des fils pleins de sollicitude à l'égard de leurs vieux parents (coups de fil réguliers, visites hebdomadaires, aides pour les courses, transport chez des professionnels de la santé, gestion du réseau d'aides autour d'eux, etc.). Il serait malhonnête de ne pas le reconnaître et de le taire ici.

La réalité cependant est que l'attention et le soin aux autres continuent d'être assumés majoritairement par les femmes, que cela soit dans le cercle familial ou professionnel comme déjà souligné.

Et... en quoi est-ce un problème ?

## Ce que révèlent les sondages

Avant de poursuivre, peut-être est-il utile de voir ce que disent les statistiques à propos de ce que font les femmes et les hommes.

*« Une bonne manière d'étudier les différences qui existent entre la vie quotidienne des femmes et des hommes consiste à comparer leur emploi du temps. (...) Lorsque l'on considère l'emploi du temps moyen des femmes et des hommes, on remarque que des schémas stéréotypés existent toujours : les femmes consacrent visiblement plus de*

*temps aux tâches ménagères et aux soins aux personnes ; les hommes travaillent plus d'heures à l'extérieur et ont davantage de temps libre. Précisons qu'il s'agit de moyennes et que ces stéréotypes ne sont pas valables pour tout le monde... »*

[Femmes et hommes en Belgique. Statistiques et indicateurs de genre (Deuxième édition), Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes, 2011, p. 178.]

Norme, injonction, habitude ou choix ?

*« ... les femmes sans enfant à charge sont plus actives sur le marché du travail : en moyenne 21 heures 15 par semaine. Les femmes ayant de jeunes enfants sont celles qui travaillent le moins souvent à l'extérieur. Comme d'autres études l'ont également montré, les enfants produisent l'effet inverse sur les hommes : les hommes ayant des enfants âgés de 7 à 25 ans sont justement les plus actifs sur le marché. C'est dans cette catégorie que la différence entre les femmes et les hommes est la plus importante (...) Lorsqu'il y a des enfants à la maison, les femmes assument presque le double des tâches par rapport aux hommes ; dans les autres situations, elles en assument environ une fois et demie de plus. »*

[Op. cit, p. 183.]

L'implication domestique des hommes existe<sup>7</sup>, mais...

*« Les hommes ne prennent pas seulement beaucoup moins de tâches ménagères en charge, celles qu'ils prennent sont également différentes de celles prises en charge par*

*les femmes. C'est la préparation des repas qui prend le plus de temps dans la semaine, suivie du nettoyage et des courses. Les femmes font deux fois plus souvent la vaisselle, nettoient trois fois plus souvent, et lessivent et repassent onze fois plus souvent que les hommes. Elles cuisinent deux fois et demie plus que les hommes. Les hommes se chargent surtout du bricolage, des repas et des courses. Ils bricolent près de trois fois plus que les femmes et travaillent deux fois et demie plus dans le jardin. »*

[Op. cit., p. 189.]

Existe-t-il d'autres manières de faire ?

## Femmes et care : génétique ou sociologique?

On pourrait s'arrêter à ce que disent les statistiques de nos modes de fonctionnement : certaines tâches sont exécutées par des femmes alors que d'autres le sont par des hommes. Cela s'observe dans notre société comme dans beaucoup d'autres à travers le monde. On pourrait aussi ajouter que cette répartition entre les sexes remonte à des temps immémoriaux. Il manque cependant un point essentiel à ce raisonnement. La question du *care* est plus large que l'accomplissement de gestes techniques ou pratiques ; elle ne peut être séparée de la **sollicitude**, de l'**empathie**, de l'**attention** envers autrui. Ces dispositions ne sont-elles pas aussi celles qui poussent à poser un certain nombre d'actes nécessaires au bien-être et à la

(sur)vie d'autrui ? Autrement dit, notre responsabilité par rapport à autrui ou, plus largement, aux autres – vulnérable(s) ou pas – n'est-elle pas engagée ?

La biologie ou le fait de naître homme ou femme est loin d'expliquer la répartition des rôles entre les deux. **Les femmes sont-elles les seules à posséder la disposition à la bienveillance ?** La réponse est bien sûr **non**. Pour l'illustrer, une chercheuse américaine, Sarah Blaffer Hrdy (ndlr : non, il ne manque pas une voyelle à son nom)<sup>8</sup>, utilise le concept de l'alloparentalité. Késaco ?

« Contrairement à ce que l'on croit généralement, et qui est véhiculé dans nos sociétés patriarcales, ce n'est pas le *care* exclusivement maternel qui est inscrit dans les gènes, mais la capacité de compréhension mutuelle et l'alloparentalité, ou **l'éducation de l'enfant en communauté** »<sup>9</sup>. **De ce phénomène découle notre capacité de survie.** « Les conditions d'existence des premiers hominidés étaient telles qu'il était crucial que quelqu'un, outre la mère, s'investisse dans la survie de l'enfant. Puisque la compréhension mutuelle facilitait l'alloparentalité, les bébés plus doués avaient plus de chance de solliciter le *care*, et donc de survivre<sup>10</sup>. L'évolution a sélectionné ces qualités qui facilitent la compréhension mutuelle : l'empathie, la lecture de pensée, la collaboration.<sup>11</sup>» **Dès lors, comment expliquer le retrait des hommes des tâches du *care* ?**

Au fil des siècles, les hommes et les femmes se sont vus confirmés ou confinés dans des rôles spécifiques<sup>12</sup>. Particulièrement dans le courant du XVIII<sup>ème</sup> siècle, où on a vu se nouer l'association entre « moralité des femmes » et sentiments moraux. C'est l'époque « où "la vie économique commence à s'écarter de la vie familiale [...], la famille apparaît comme le rempart

contre la vanité, la corruption et l'intérêt personnel – caractéristiques de la sphère publique –, il est revenu aux femmes d'incarner les sentiments de sympathie, de bienveillance et d'humanité". La maternité, confondue avec les tâches de maternage que représentent les soins au bébé et à la petite enfance, soit la figure de la mère, est devenue le modèle de la sollicitude, du souci des autres, du soin.<sup>13</sup>» Pour le dire autrement, la maternité a contribué à justifier cette assignation, désengageant les hommes des tâches liées au soin aux autres.

Au regard de ceci, ne convient-il pas d'interroger le care en lien avec la maternité et en-dehors de celle-ci, et le choix de ne pas devenir mère ?

## Quel est le prix pour les femmes ?

Nous n'approfondirons pas ici le lien entre le care et le choix de ne pas être mère. Revenons plutôt à la maternité et au maternage. Le fait que la figure de la mère soit devenue le modèle de la sollicitude explique aussi la dévalorisation d'une grande partie des tâches d'aide et de soins. À l'époque, les dispositions à la bienveillance et les tâches qui s'y rapportent sont dévalorisées parce qu'elles sont considérées comme secondaires sur le plan de l'organisation et la division sociale du travail. N'est-ce pas toujours le cas ? Nous y reviendrons plus loin. Paradoxalement, les normes et les injonctions sociales dans le domaine du care sont fortes. Dans la sphère familiale par exemple, qu'attend-on des femmes ? Le sketch, « Le devenir mère :

**beaucoup d'attentes** », écrit par l'asbl CEFA (Louvain-la-Neuve) et joué à l'occasion d'une des journées de la Plate-forme, en donne une assez bonne idée.

« – On ne naît pas mère, on le devient.

– Mais, je ne sais pas comment devenir mère !

– Pour être une femme accomplie, il faut devenir mère...

– Mais, comment accomplir quoi que ce soit, s'accomplir soi-même ?

– Fais comme tu sens.

– Mais, je ne sais pas ce que je sens !

– Fais-toi du bien.

– Hein ? Pas envie, pas le temps. J'avais une vie avant ! Autour de moi, la vie continue ; pour lui, la vie continue. Ah, c'est sûr, on n'a pas reçu la même promotion, lui et moi... Pour moi, le temps s'est arrêté. J'ai oublié de me laver, j'ai oublié de manger.

– Mais, les autres, elles y arrivent, elles jonglent avec les enfants, l'école, les activités des enfants, faire taxi pour ses enfants, les bobos des enfants, le boulot, les réunions, les horaires à respecter, les courses, les repas, le minimum de ménage à la maison si ce ne sont pas les autres travaux de rénovation... (...)

– Ressaisis-toi ! Tu dois aller bien pour ton bébé, pour ton homme.

– Mais je n'en peux plus, moi, foutez-moi la paix !

– Rassure-toi, tout change, rien ne dure !

– Ouf.

– Loin de nos maisons unifamiliales... On dit qu'il faut tout un village pour élever un enfant. »

Que retirer du sketch<sup>14</sup>?



## Tant va la cruche à l'eau

Des mères, il est attendu un certain comportement. Combien, au nom de l'idéal de la Superwoman, sont obligées de faire le grand écart pour arriver à concilier vie professionnelle et vie privée ? Certaines y arrivent, et tant mieux. Mais dans quelle mesure sont-elles seules aux commandes ? Ne sont-elles pas épaulées par un mari, un compagnon, l'un ou l'autre grand-parent, une aide-ménagère, une structure de garde d'enfants, etc. ? Et puis, il y a toutes celles – nombreuses ? – qui ont toutes les peines du monde à tout concilier, ou qui doivent essayer de faire avec des bouts de ficelle. Dans cette course quotidienne qu'est la gestion d'une famille et d'une maison, que reste-t-il aux femmes qui s'essouffent en cours de route ou qui finissent littéralement lessivées physiquement et mentalement ? Leur situation nous interpelle-t-elle ? Que révèle-t-elle de notre société ?

Quel est le prix de l'autonomie telle que la conçoit la société néolibérale ?

# Des rapports de pouvoir à mettre en question

Autonomie ? Néolibéralisme ?... La suite sera peut-être plus explicite.

« La patronne voudrait que ses enfants comptent plus que ma chair. Mais ça ment. C'est juste le travail. » Nounou noire et bébé blanc : une situation romanesque s'il en est, que l'on songe à *Autant en emporte le vent* ou à *La Couleur des sentiments*<sup>15</sup>. C'est aussi devenu un tableau ordinaire des squares de nos villes et de nos foyers. Car, si l'engagement professionnel des femmes s'est accompagné du développement d'un véritable marché de la garde à domicile, à qui les couples de bobos hyperactifs confient-ils le plus souvent leurs enfants et leur appartement ? La réponse est la même à Paris qu'à Londres ou à New York : des femmes migrantes, originaires du monde pauvre, laissent leurs propres enfants au pays pour venir prendre soin de ceux de la bourgeoisie occidentale.

[*Qui gardera nos enfants ?*, <http://www.franceculture.fr>]

La délégation des tâches liées aux soins et à la garde des enfants n'est pas neuve. Au cours de l'histoire, celles-ci ont **souvent été dévolues aux femmes qui occupaient dans la société un rang inférieur**. Hier, n'était-ce pas des nourrices vivant dans les campagnes, des filles de provinces montées vers les grandes villes, travaillant comme personnel domestique, etc.? Actuellement, dans nos contrées, une grande partie des femmes qui s'en occupent sont originaires du Maghreb, de l'Afrique subsaharienne, de l'Asie... Elles travaillent pour des familles de classes plus aisées ou pour des femmes qui ont un emploi et qui peuvent se permettre de



payer pour l'une ou l'autre forme d'aide. D'où cette interrogation plus générale : à quel prix les femmes et les hommes acquièrent-ils leur autonomie ? Dans le domaine du *care*, on voit que les rapports inégalitaires entre individus demeurent. **Au rapport de domination entre les hommes et les femmes s'ajoute celui qui se noue entre femmes aisées et moins aisées.** Ces inégalités ne justifient-elles pas un changement dans nos façons de pratiquer le *care* ?

## Une analyse trop féministe ?

Le discours sur le *care*, qui est essentiellement porté par des féministes, en dérange plus d'un. Ces dernières n'ont-elles pas tendance à exagérer et à poser toutes les femmes en victimes de situations qu'elles seules considéreraient comme étant inégalitaires ? À ce propos, que disent les statistiques dont nous avons précédemment donné un aperçu ? L'état des lieux qu'elles donnent de la situation ne doit cependant pas empêcher de reconnaître qu'il y a beaucoup de femmes, toutes classes sociales confondues, qui vivent bien leur rôle de pourvoyeuses du *care*. Et qui trouvent à travers celui-ci une certaine forme de reconnaissance sociale. Il est vrai également que face au *care*, une femme n'est pas l'autre...

Les cultures constituent un autre aspect à ne pas négliger. Lors d'un colloque consacré à l'égalité entre les femmes et les hommes<sup>16</sup>, une conférencière avait souligné que les Françaises, par exemple, confient volontiers leurs enfants à d'autres femmes – et hommes aussi actuellement ! – dans des structures d'accueil pour pouvoir travailler et mener leur carrière, contrairement aux Belges qui semblent éprouver plus de réticences<sup>17</sup>. Réticences dues principalement à un sentiment de culpabilité plus élevé. La délégation des soins et de l'éducation

serait ressentie au mieux comme une démission de leur rôle, au pire comme un abandon de leurs enfants. Comment notre société a-t-elle réussi ce tour de force ?

La réponse ne réside-t-elle pas du côté de l'éducation différenciée des filles et des garçons<sup>18</sup>?

## La santé ? Laissée au bord du chemin

La situation est-elle meilleure sur le marché du care professionnel ? L'histoire de Djamila (49 ans), arrivée en Belgique voilà vingt-huit ans, lève un coin du voile sur la question.

*« (...) J'ai eu de la chance de trouver directement un travail dans une maison de repos. J'étais reconnaissante à la Belgique de me donner un travail digne et reconnu ; je me suis sentie libre. J'ai donc commencé par travailler comme femme de ménage et cela me suffisait. C'était un travail honnête qui m'assurait des revenus mensuels et me permettait d'aider ma famille au Maroc. La directrice de la maison de repos, qui me trouvait trop jeune pour faire le ménage toute ma vie, m'a payé des études d'aide-soignante. J'ai obtenu mon diplôme. J'étais alors la plus heureuse des femmes car je m'épanouissais à travers mon travail. J'aime aider les autres et j'aimais m'occuper des patients : les aider à bouger, à se laver, porter les plateaux repas d'un étage à l'autre, etc. Mais au fil du temps, toute cette charge de travail a eu raison de mon dos. Pour continuer*

*à travailler, j'ai commencé à faire la tournée des spécialistes et des alternatives à la douleur. Je ne pouvais pas perdre mon emploi, j'éleve seule un enfant qui a une santé fragile (...) Aujourd'hui, des vis et une plaque soutiennent mon dos. En plus de la douleur, j'ai été déclarée inutile pour l'emploi. J'ai déprimé et tenté de mettre fin à ma vie : j'avais l'impression que la liberté que j'avais acquise en travaillant m'avait été reprise (...) Aujourd'hui je suis en incapacité de travail à 66%, je suis régulièrement contrôlée. J'ai bien évidemment perdu une partie de mes revenus. Je dois trouver un emploi où je ne peux rester ni longtemps debout, ni longtemps assise et où je ne dois pas porter de charges lourdes. Jusqu'à présent, personne n'a pu me proposer un tel emploi... »*

Son témoignage est-il extrême ? Au vu des statistiques révélant les problèmes de santé chez de nombreux professionnel-le-s du *care* (troubles musculo-squelettiques, stress, épuisement, burn-out, etc.), il faut, hélas, croire que non.

Et les aidants-proches ?

Nous n'en avons pas parlé, mais sans eux – et plus souvent sans elles – que deviendraient les personnes qui ont un ou plusieurs handicaps, les personnes âgées en perte d'autonomie, etc.<sup>19</sup> ? Si les dispensatrices du *care* font beaucoup pour la santé des autres, qu'en est-il de leur santé à elles ?...

## Travail invisible et dévalorisé

Les atteintes à la santé touchent également d'autres catégories de travailleuses. La situation n'est guère meilleure dans le secteur du nettoyage par exemple. Les conditions de travail, soumises à des objectifs de rentabilité maximale, imposent des cadences d'enfer pour des salaires très bas. Dans ce secteur, beaucoup de femmes exercent en effet à temps partiel, notamment parce qu'elles ont des enfants. Les salarié-e-s qui, chaque jour, retrouvent leur espace de travail propre ont-ils conscience que le nettoyage de celui-ci est à ce prix ? La plupart des techniciennes de surface, souvent d'origine étrangère, n'osent guère s'insurger contre ces nouvelles façons de travailler, de peur de perdre leur emploi. Notre société est-elle reconnaissante aux unes et aux autres de se charger de l'entretien de nos maisons et bureaux, des soins à nos enfants et nos aînés ?

Le sale (care) n'est-il pas avant tout une affaire de femmes<sup>20</sup> ?

Est-ce quand même mieux d'être un homme aujourd'hui ?

Dans le colloque « Sales boulots ? Fermer les yeux pour ne pas se salir les mains », organisé par les Femmes prévoyantes socialistes (FPS) en mars 2016, Dominique Fervaille, permanente à la Centrale générale de la FGTB pour le secteur du nettoyage, rapportait des comportements tout simplement odieux<sup>21</sup> et qui, malheureusement, ne sont pas rares. Certaines tendances, comme la dévalorisation liée à la féminisation de certaines professions, ont aussi de quoi interroger. Pourquoi, par exemple, les maîtresses d'école ne bénéficient-elles plus de la même aura prestigieuse que leurs homologues masculins qui les ont précédées ? Un autre

exemple est celui des femmes médecins généralistes. Une grande partie de ces travailleuses gagnent moins que leurs collègues ou confrères masculins. Est-ce uniquement parce que, souvent, elles doivent réduire leur temps de travail pour en consacrer davantage à leurs enfants ou leur famille ?...

À qui profite ce travail de l'ombre ?

## « Vlà la facture ! »

**Le travail du care réalisé par les femmes profite avant tout à l'ensemble de la société.** La campagne menée par le Comité « Vlà la facture<sup>221</sup> » l'illustre assez bien. L'objectif est de mettre en lumière l'impact pour les femmes des mesures d'austérité mises en place pour réduire la dette publique. Une dette qui, selon les membres du Comité, est largement illégitime.

Les mesures d'austérité impliquent entre autres des diminutions de financement dans différents domaines : la santé, l'éducation, les transports publics, l'énergie, la culture, les allocations de chômage, le revenu d'intégration, les pensions, les allocations familiales, etc. Quelles sont les premières franges de la population à être frappées par les politiques de restriction budgétaire ? Ce sont majoritairement les femmes. Indirectement, ce sont donc aux femmes que l'Etat impose de se serrer la ceinture... alors que l'augmentation de la dette publique est largement due au sauvetage de plusieurs grandes banques et non à des dépenses sociales excessives. Ces dernières sont restées stables ces dernières décennies, soulignent encore les membres du Comité. Montant déboursé pour sauver les banques ? 32,5 milliards

d'euros<sup>23</sup>. Au regard de ce chiffre, le groupe considère que c'est aux institutions bancaires de contribuer davantage à la réduction de la dette publique. Ainsi que les grandes entreprises qui ne payent pas ou quasi pas d'impôts en Belgique, comme *Arcelor Mittal* et *Ikea*. Il y en a d'autres<sup>24</sup>.

L'effort imposé aux femmes est colossal, notamment au regard du **travail du care gratuit** qu'elles effectuent. Et si ce travail gratuit était comptabilisé en heures de travail rémunérées et réclamées à titre de services rendus à la collectivité, qui devrait alors de l'argent à qui ?

Le Comité « Voilà la facture ! » proposait aux femmes d'envoyer une facture à l'Etat. Le calcul prendrait en compte l'addition du nombre d'heures par semaine en moyenne consacrées à la **garde d'enfants en bas âge** et aux **soins aux personnes en grande dépendance**, à raison de dix euros l'heure. Si on prenait une moyenne de cinq heures par femme à multiplier par sept jours, puis par quatre semaines : cela ferait mille quatre cents euros par mois à payer à une femme. Si toutes les femmes concernées les réclamaient, quel serait le montant total dû ? Et si éventuellement venaient s'ajouter à ce total les heures consacrées à la préparation des repas, à la vaisselle, au repassage, aux devoirs des enfants, aux courses, etc., des 4.591.139 Belges de 18 ans et plus<sup>25</sup>? À n'en pas douter, le montant de la facture finale serait extrêmement élevé. Est-il regrettable que les femmes aussi se mettent à sortir leurs calembrets pour souligner l'importance du travail qu'elles réalisent au quotidien ?

Le care gratuit prodigué par les femmes ne permet-il pas à la société, à l'Etat, de faire de fameuses économies ?

# Œuvrer à une meilleure répartition du *care* ?

Pouvons-nous faire mieux que ce qui existe déjà ? N'y a-t-il pas plus d'hommes qui participent aux tâches ménagères et aux soins des enfants ? Euh,... si ! Ce serait de la mauvaise foi de ne pas le reconnaître. Des lois ne soutiennent-elles pas la marche vers l'égalité entre les sexes, à savoir le congé de paternité, les congés parentaux, les crédits-temps, etc. ? Tout cela est vrai. Mais, ce n'est point mentir de souligner que l'attention et le soin aux autres restent encore majoritairement portés par les femmes. Et, contrairement à ce que l'on se plaît à croire, ce n'est pas parce qu'elles ont des aptitudes innées dans ce domaine. Tant les hommes que les femmes sont capables d'empathie, de sollicitude et d'attitude de responsabilité par rapport aux plus vulnérables.

Si les femmes se montrent douées dans le *care*, c'est tout simplement qu'elles ont bien assimilé les leçons qui leur sont assénées depuis l'enfance. Il faut aussi reconnaître qu'au fil des siècles, elles ont développé des compétences qui résultent d'une accumulation de savoirs. Et on voudrait faire croire que ces compétences et savoirs sont moins importants que construire des ponts et chaussées ou diriger une entreprise ou un Etat ? Qu'ils ne contribueraient en rien – c'est-à-dire en monnaie sonnante et trébuchante – à la bonne marche du système ? Si c'était réellement le cas, pourquoi par exemple :

- des groupes privés achètent-ils des maisons de repos ou créent-ils des structures de soutien scolaire, pour laisser au passage les plus mal lotis financièrement et les cas les plus lourds (tels les grands dépendants) aux femmes ?

Il faut encore noter que même dans les maisons de repos privées et autres, les travailleurs sont majoritairement féminins<sup>26</sup>. Ce sont elles qui assurent les soins, changent les couches, etc.

- des hommes en sont venus à travailler dans le domaine de la naissance qui pendant longtemps a surtout été un domaine réservé aux femmes<sup>27</sup>? Actuellement, que font les sages-femmes et que font les médecins ? Les actes posés dans le cadre de leur pratique respective, lors d'un accouchement par exemple, sont-ils considérés de manière identique ?

À qui le prestige ? À qui des rémunérations plus importantes ?...

## Une question d'éthique et de justice

Notre système participe à la perpétuation des inégalités et ne restreint en rien l'individualisme croissant. Faut-il rappeler que de nombreuses voix s'élèvent pour dire qu'en continuant ainsi nous allons droit dans le mur ? Les féministes, avec le *care*, proposent de changer de façon de faire en mettant la **vulnérabilité au cœur de notre société**. Dans un monde encore largement machiste, la proposition fait évidemment ricaner. Martine Aubry, ex-secrétaire du Parti Socialiste français (PS), qui avait voulu inscrire « une société du bien-être et du respect, qui prend soin de chacun et prépare l'avenir » dans le débat politique, l'avait appris à ses dépens, en se voyant entre autres décerner un « prix de la nunucherie » par un journaliste<sup>28</sup>. Mais la Belgique n'est pas la France. Notre pays, plus progressiste que cette dernière sur certaines questions<sup>29</sup>, ne tient-il pas avec le *care* une nouvelle occasion de proposer une autre façon de concevoir le monde ?

Cependant, politiquement, en aurons-nous le courage ?



Si tel n'était pas le cas, ce sont les femmes qui continueront à l'assumer. Souvent, elles le font en réduisant leur temps de travail ou en « choisissant » de ne pas travailler à l'extérieur, en mettant de côté leurs envies personnelles et, pour finir leur vie avec des pensions misérables puisqu'elles n'auront pas réalisé des carrières complètes. Triste récompense. Et, par-dessus le marché, on reprochera aux plus âgées de peser sur les dépenses de la Sécurité sociale. En vivant plus longtemps, les femmes consomment en effet plus de soins de santé que les hommes. Ce faisant, ce qu'oublie les détracteurs, c'est que bien souvent, après avoir soigné leurs enfants, gardé leurs petits-enfants et accompagné la fin de vie de leurs parents, puis celle de leur compagnon<sup>30</sup>, il n'y a généralement plus vraiment de proches pour prendre soin d'elles.

Triste ? Non, c'est une injustice et une inégalité qu'il nous faut réparer sans plus tarder.

Quelles sont les alternatives qui existent ou à mettre en oeuvre afin que tout ce qui entoure la question du care ne repose pas entièrement ou presque sur les épaules des femmes, mettant en jeu leur santé et leur vie personnelle ?

Que faut-il initier pour mieux répartir le care dans la société ?

1. Dossier « Egalité femmes/hommes, gender, gender mainstreaming... Sur la bonne voie ? » (Deuxième partie), Bruxelles Santé, n° 81 (janv. – fév. – mars 2016), p. 9.
2. *Femmes et hommes en Belgique – Statistiques et indicateurs de genre*, Institut pour l’Egalité des Femmes et des Hommes, 2011, p. 111.
3. Marie Bruyer, *Le Care – Penser une nouvelle citoyenneté ?*, Barricade, 2013, pp. 1 et 2.
4. Eric Delassus, *L’éthique du care*, 2012, <hal-00701247v1>, p. 11.
5. Titre donné à la journée organisée par la *Plate-forme pour promouvoir la Santé des Femmes* le 28 mai 2014 : « La sollicitude a-t-elle un sexe – Inégalité face au Care et santé des femmes ».
6. Est-ce parce que les femmes demandent peut-être aussi moins d’aide ? Contrairement aux hommes qui font plus appel à différents services pour les aider ?
7. Isabelle Dossogne, *Femmes et hommes face aux tâches ménagères*, asbl Question Santé, 2005.
8. Anthropologue et primatologue, membre de l’Académie nationale des sciences américaines.
9. Marie Bruyer, *Le Care – Penser une nouvelle citoyenneté ?*, Barricade, 2013, p. 6.
10. Carol Gilligan l’a bien expliqué dans son ouvrage *Résister à l’injustice* : « [...] pratiquement dès la naissance, les bébés humains peuvent lire les visages, rencontrer le regard des autres et retenir leur attention. Ils manifestent les rudiments d’une empathie finement accordée, une capacité à lire les intentions d’autrui, un désir de connexion avec les autres, une attention à leurs réponses et une curiosité quant à leurs émotions. », extrait cité par Marie Bruyer, *op. cit.*
11. *Ibidem.*
12. *Depuis la Grèce antique, la séparation des rôles se fait en Occident en tous cas sur le fait que la cité est gérée par les hommes et la maison par les femmes. On peut également faire référence aux travaux de Françoise Héritier, anthropologue, ethnologue et féministe française. Elle a beaucoup travaillé sur le féminin et le masculin et apporte un autre éclairage sur la répartition « hommes à l’extérieur » et « femmes à l’intérieur ». Cette séparation des rôles est à rechercher dans la crainte masculine de voir leurs femmes aller à l’extérieur et ramener des enfants qui ne seraient (biologiquement) pas les leurs. D’où la nécessité de les maintenir ou de les confiner dans les maisons...*

13. Marie Bruyer, *op. cit.*
14. Voici quelques propositions de pistes de réflexions : le souci de bien faire ; la peur de mal faire ; des envies personnelles entre parenthèses ; de la frustration ; du mal-être ; etc.
15. Les romans de Margaret Mitchell (1936) et Kathryn Stockett (2009) ont été adaptés au cinéma en 1939 pour *Autant en emporte le vent* et 2011 pour *La Couleur des sentiments*.
16. Colloque « Egalité et mixité – Associations et Cocof, ensemble construisons l'égalité ! » (09.10.2014), co-organisé par la Commission communautaire française (Cocof) et l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes (IEFH) au Centre culturel Jacques Franck.
17. Mais au-delà des réticences que les Belges pourraient avoir, n'est-ce pas aussi une question de possibilité de pouvoir le faire : pas de place, trop cher ?...
18. Anoutcha Lualaba Lekede, *L'égalité homme-femme dès le berceau ?*, asbl Question Santé, 2011.
19. Sandrine Péquet, *Aidants proches. Indispensables mais invisibles*, asbl Question Santé, 2015.
20. Un exemple ? À l'hôpital, le docteur ou le professeur posera un diagnostic et prescrira un traitement. L'infirmière changera le pansement du patient et veillera à ce qu'il prenne ses médicaments, alors que l'aide-soignante aidera ce dernier à faire sa toilette et/ou lui apportera son plateau-repas. Cette description est-elle caricaturale ou reflète-t-elle quand même une réalité quotidienne dans les institutions de soins ?
21. Une femme de ménage qui travaillait au Parlement européen depuis 20 ans, mère d'un médecin et d'un avocat, s'est vue un jour priée de sortir d'un ascenseur par une députée d'Europe de l'Est qui voulait y monter. Cette élue ne voulait pas avoir à partager l'ascenseur avec une femme de ménage. Dans la même institution, il semblerait aussi que les nettoyeuses ne peuvent pas utiliser l'entrée principale. Ce qu'un gardien n'avait pas manqué de rappeler méchamment à une malheureuse qui avait eu le tort d'emprunter la voie royale lors de son premier jour de travail. Alors que les gardiens – la plupart des hommes – empruntent, eux, sans problème la même entrée que les parlementaires européens. Enfin les nettoyeuses, anciennes ou non, constituent la seule catégorie de travailleurs au sein de cette institution à ne pas avoir droit à des badges d'accès permanents. Chaque jour, il leur faut faire la file pour s'en voir remettre un temporaire et subir d'autres procédures humiliantes du même acabit. Des comportements de tels types ne témoignent-ils pas d'un profond mépris à l'égard des pourvoyeuses du care ?

22. Rassemble le Collectif « Elles s'en mêlent », *Vie Féminine Bruxelles, le Comité pour l'Annulation de la Dette du Tiers Monde (CADTM), Le Monde selon les Femmes, la Marche Mondiale des femmes et les Femmes CSC de Bruxelles.*
23. Chiffre donné par le Comité « Vlà la facture ! ».
24. *Le Top 50 des sociétés qui payent le moins d'impôts en Belgique*, <http://trends.levif.be>
25. Le chiffre est du 1<sup>er</sup> janvier 2015 et il est tiré de : *Structure de la population selon l'âge et le sexe : Belgique*, <http://statbel.fgov.be>
26. Les médecins coordinateurs, eux, sont très souvent des hommes...
27. Il n'est nullement question de remettre en cause les progrès réalisés par la médecine dans ce domaine. Cependant la tendance actuelle à pratiquer, par exemple, des césariennes, épisiotomie, etc., quand elles n'ont pas lieu d'être, a en effet de quoi interroger. Il ne s'agit pas non plus de dire que ces pratiques sont le fait des seuls gynécologues-obstétriciens masculins. Des spécialistes féminins les effectuent également. La question est plutôt de savoir pourquoi et comment en sommes-nous arrivés à la situation que nous connaissons ?
28. Samuel Laurent, *La « société du care » de Martine Aubry fait débat*, <http://www.lemonde.fr>
- 29 Progressiste sur le mariage gay, l'euthanasie par exemple. Mais au-delà, au regard de certaines mesures prises ces dernières années ou en cours, on est en droit de s'interroger...
30. Ceci pourrait en partie expliquer le fait que les hommes apparaissent moins dans les statistiques de bénéficiaires des services d'aides à la personne ou à domicile. Le plus souvent parce que c'est leur compagne qui les aident ou c'est elle qui est en contact avec ces services.

## Des pistes de changements ?

### Des moyens d'habiter autrement...

- La Maison des Babayagas (Montreuil, France)  
Créée par Thérèse Clerc, pour des femmes avec des petites pensions.  
Gestion partagée et solidarité entre habitantes.
- Maison communautaire inclusive (Court-Saint-Etienne)  
Accueil de personnes en situation de mal-être, fragiles au point de vue de la santé mentale dans une maison familiale.
- Le Jardin du Béguinage (Etterbeek)  
Habitat groupé.

### D'autres manières de faire lien...

- Le Réseau Santé du Vieux Sainte-Anne (Auderghem)  
Solidarité organisée au niveau local : échanges de petits services entre habitants.
- Solo mais pas seul(e) (Jodoigne)  
Association créée par une maman seule pour venir en soutien aux familles monoparentales et parents solos (information, accueil, écoute, conseils...).
- Les Amies (Louvain-la-Neuve)  
Réseau de solidarité entre femmes (avec : système de tontine ; soutien au niveau des soins alternatifs ; accompagnement lors de certains moments comme le mariage, le deuil, etc.)

## S'aménager du temps, écouter ses envies...

- Vivre comme avant asbl (Bruxelles et Wallonie)

Parfois, c'est à l'occasion d'une maladie grave que des femmes décident ou sont obligées de changer leur façon de s'impliquer dans le care domestique. Certaines prennent alors un peu plus de temps pour elles, sont plus à l'écoute de ce que, elles, voudraient faire : souffler, avoir une activité sociale, créer, etc. Cela amène un changement dans la répartition des tâches dans la famille. Malheureusement, il faut aussi dire que pour certaines femmes, l'entourage reste fermé à leurs souhaits et la vie reprend comme avant...

## D'autres propositions ?...

- Femmes et Santé asbl (Bruxelles)

Propose diverses activités en santé communautaire dans une perspective participative (atelier « Santé des seins », atelier « Santé du périnée », atelier « Sommeil », atelier « Santé du cœur », atelier « Santé sexuelle et reproductive », « Rencontres intergénérationnelles », cours « Femmes autour de la cinquantaine », groupe « Femmes 60 ans et plus », groupe de formation de femme à femme en promotion de la santé, etc.). Toutes les activités de cette association prennent en considération les déterminants de santé dont la répartition du Care fait partie.

Vous pouvez retrouver d'autres outils pédagogiques de l'asbl Question Santé, réalisés dans la même collection « Egalité entre les femmes et les hommes », sur le site [www.questionsante.org/education-permanente/](http://www.questionsante.org/education-permanente/)



Ainsi va la vie ?

Petite, j'ai eu des poupées. Que je me suis amusée à choyer et à soigner.

Ensuite, ce sont les enfants des voisins que j'ai chouchoutés.

Adolescente, j'aidais aussi maman... à donner le bain à mes petites sœurs, à mettre la table, etc.

À vingt-quatre ans, je me suis mariée.

Après notre deuxième enfant, j'ai réduit mon temps de travail.

Avec notre dernier, j'ai fait maman à plein temps.

Puis, les enfants ont grandi et ont quitté la maison. J'ai recommencé à travailler.

Mais ma maman, devenue veuve, allait mal. Nous l'avons prise chez nous.

Après quelques années, sa santé a commencé à décliner.

Pas facile alors de tout concilier : travail, maison, devoirs de fille et de mamie...

Un matin, maman s'est endormie pour toujours.

Puis, c'est mon amour qui est parti après une longue maladie.

Aujourd'hui, mes enfants travaillent loin, je ne les vois pas souvent.

Je me sens un peu seule et fatiguée.

Des envies, j'en ai plein... J'ai une pension rikiki.

« Pas assez travaillé ! », on m'a dit.

Oui, peut-être n'ai-je pas été économiquement assez productive.

Mais, je ne regrette pas d'avoir été présente – trop ? – pour les miens.

Mon souhait ? Qu'il en aille toutefois autrement pour les plus jeunes.

Cet outil pédagogique s'adresse à tous les publics. Il est téléchargeable sur le site [www.questionsante.be](http://www.questionsante.be)

Edition 2016