

Faculté des sciences économiques,
sociales, politiques et de communication

« Prenez soin de vous, prenez soin des autres »

Le travail bénévole de confection de masques de protection à la lumière de l'éthique du *care*

Auteur·e·s : Michaël DELFOSSE, Wendy RUYMEN
Co-Promoteur·rice·s : Florence DEGAVRE, Martin WAGENER
Lectrice : Jehanne BERGÉ
Année académique 2019-2020
Master en politique économique et sociale

**Faculté des sciences économiques,
sociales, politiques et de communication**

**« Prenez soin de vous, prenez soin des autres »
Le travail bénévole de confection de
masques de protection à la lumière de
l'éthique du *care***

Auteur·e·s : Michaël DELFOSSE, Wendy RUYMEN
Co-Promoteur·rice·s : Florence DEGAVRE, Martin WAGENER
Lectrice : Jehanne BERGÉ
Année académique 2019-2020
Master en politique économique et sociale

Remerciements

Nous voudrions remercier les membres de notre commission d'accompagnement : Florence Degavre, Martin Wagener et Jehanne Bergé d'avoir accepté d'encadrer la rédaction de ce mémoire. Merci pour vos encouragements.

Nous remercions l'ensemble de l'équipe pédagogique et administrative de la FOPES et en particulier Martin Biot notre valeureux conseiller à la formation, Andreia Lemaître et Périne Brotcorne nos coordinatrices, Anne-Hélène Pilon pour ses précieux conseils et Jean-François Husson de nous avoir accordé un entretien lorsque nous cherchions des pistes de recherche.

Nous remercions chaleureusement nos relecteur·rice·s Anne et Vincent d'avoir traqué les fautes d'orthographe, les coquilles et les tournures de phrase malhabiles.

Nous adressons aussi nos remerciements à nos camarades du groupe Fopes de Charleroi avec lequel·le·s nous avons vécu trois années intenses. Merci à Maxime et Satya pour leur amitié, les verres partagés et les discussions endiablées.

Nous remercions Annabel Locks d'avoir permis que la lumière soit faite sur le travail des couturières et couturiers bénévoles, d'avoir accepté de s'entretenir avec nous et de nous avoir inspiré·e·s pour cette recherche.

Et pour finir, nous adressons nos plus vifs remerciements aux couturières qui ont partagé avec nous leurs expériences. A travers elles, nos pensées vont à toutes les personnes qui, chaque jour, prennent soin des autres.

Michaël et Wendy

Tout d'abord, merci Michaël pour ce projet de mémoire en binôme. Merci pour les trajets hebdomadaires vers Charleroi propices aux papotages, aux discussions politiques et aux révisions de dernière minute.

Merci à Julie et Nanou, mes amies d'enfance qui sont toujours là pour moi.

Merci à mes ami·e·s et collègues Muffatti : Julie, Catherine, Corentin, Benoît, Laurent, Marie, Adi. Vivement les prochains concerts !

Merci à ma maman qui prend toujours soin des autres et qui n'a pas manqué de prendre soin de moi et de mes enfants tout au long de ces trois années.

Merci à mes fils Félicien, Marius et Robinson et à mon beau-fils Gilles. Vos rires, vos câlins et votre humour ont été le meilleur des carburants.

Merci à Vincent pour son amour. Merci de m'avoir soutenue, encouragée, rassurée, nourrie, secouée, supportée, écoutée, relue. Sans toi je ne sais pas si j'y serais arrivée...

Mes pensées vont à Bernard qui est parti il y a tout juste un an. Merci à Suzanne et lui de m'avoir toujours ouvert si largement leur porte et leurs cœurs.

Wendy

Je voudrais commencer par remercier toutes les personnes qui de près ou de loin m'ont accompagné durant ces trois années à la Fopes. J'aimerais ensuite remercier plus particulièrement :

Wendy, pour avoir prolongé mon apprentissage en dehors des moments scolaires, lors de nos nombreux débats. Merci de m'avoir choisi dans ton équipe.

Mes parents et mes sœurs pour leur soutien inconditionnel.

Charly et Maya, merci de m'apporter la force quotidienne dont un papa a besoin pour remplir ses missions (trop) sérieuses.

Clara, car cette force nécessaire je la lui dois également. Merci de m'écouter débattre tout seul quand j'en ai besoin. Merci de m'avoir encouragé à me lancer dans cette aventure, d'avoir tenu bon et d'avoir participé à mes réussites, discrètement depuis les coulisses. Ton accompagnement quotidien est indispensable et inestimable, merci.

Michaël

Table des matières

PROLOGUE	9
INTRODUCTION	11
PARTIE 1 : PROCESSUS DE CONSTRUCTION D'UNE QUESTION DE RECHERCHE	17
PARTIE 2 : MÉTHODOLOGIE	23
2.1. DÉMARCHE SCIENTIFIQUE.....	23
2.2. L'ÉCHANTILLON.....	24
2.3 LES ENTRETIENS	25
2.4 FAIRE APPARAÎTRE LE CARE DANS LA CONSTRUCTION D'UN GUIDE D'ENTRETIEN	26
2.5 LE GUIDE D'ENTRETIEN	28
PARTIE 3 : CADRE THÉORIQUE	29
3.1. INTRODUCTION	29
3.2. L'ÉTHIQUE DU CARE	29
3.3. UNE THÉORIE PERTINENTE POUR ANALYSER LE PHÉNOMÈNE ?	32
3.4. LA CONFECTION DE MASQUES : UN TRAVAIL DE CARE ?.....	33
3.5. LA CONFECTION DE MASQUES : GESTE POLITIQUE ?	34
3.6. QUELQUES CONCEPTS	36
3.7. UNE SOCIÉTÉ DU CARE	37
PARTIE 4 : ANALYSE EMPIRIQUE	39
4.1 INTRODUCTION	39
4.2 PORTRAITS DES COUTURIÈRES	41
4.3 LES PRATIQUES DE CARE	43
4.3.1 Une « anthropologie de la vulnérabilité et des besoins »	43
4.3.2 « Nous sommes tou-te-s vulnérables »	44
4.3.3 « Nous sommes interdépendant-e-s ».....	45
4.3.4 Les activités de care comme réponse	46
• Se soucier de.....	47
• Prendre en charge	48
• Prendre soin.....	49
• Recevoir des soins	50
• Conclusion	51
4.4 IMPLICATIONS MORALES ET POLITIQUES	52
4.4.1 <i>Regard sur la distribution des responsabilités du care entre sphère privée, marché et État : « Who cares ? »</i>	52
• Prise de responsabilité individuelle	53
• Regard sur la responsabilité du marché (et des entreprises)	55
• Regard sur la responsabilité de l'État	57
4.4.2 <i>Une initiative mixte marché/État : Masks Coronavirus. Brussels</i>	61
• L'initiative	61
• Évaluation par nos témoins : du bon care ?.....	62
4.5 CONCLUSION	66
PARTIE 5 : CONCLUSION GÉNÉRALE	69
ÉPILOGUE	73
BIBLIOGRAPHIE	77
• Livres.....	77
• Chapitres de livres	77
• Articles.....	78
• Recensions.....	79
• Médias	79
• Publication institutionnelle.....	80

Prologue

Ce mémoire a été réalisé dans un contexte si particulier qu'il nous paraît important de l'évoquer dès les premières lignes. Notre projet de mémoire est né en mars 2020, durant la période de confinement qu'a connue la Belgique à la suite de la pandémie mondiale de Covid-19. Au vu de cette situation et de ses conséquences sur nos vies professionnelles, familiales et d'étudiant·e·s, nous avons eu l'envie de traiter un sujet en lien avec l'actualité. Nous avons évoqué la possibilité de mettre en suspens nos projets de mémoire personnels et l'idée de nous lancer dans une recherche collective comme le permet le règlement de la Fopes (qui autorise ses étudiant·e·s à mener en binôme la recherche qui clôt le cursus). Ce dispositif nous a paru amener une solution tout à fait adéquate au regard du stress engendré par notre situation d'étudiant·e·s/parents confiné·e·s. L'idée de mener une recherche ensemble s'étant imposée, la motivation est revenue assez rapidement. En peu de temps, nous avons pu tracer les contours de notre sujet de recherche.

Nous voulions interroger un phénomène en lien avec les changements que provoquait cette pandémie. Interpellé·e·s par la phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres », nous avons voulu observer l'action de citoyen·ne·s qui prenaient véritablement soin des autres. Nous nous sommes alors intéressé·e·s aux actions de solidarité nées de cette épreuve. Parmi toutes les initiatives solidaires qui ont été mises en place par des citoyen·ne·s, nous avons choisi de nous intéresser à la confection bénévole de masques en tissu durant le premier confinement décrété en mars 2020. La thématique du « soin » nous a assez naturellement poussé·e·s à nous intéresser aux éthiques du *care*. Ce cadre théorique nous a semblé très pertinent pour analyser un phénomène qui prenait place dans un contexte de pandémie dans lequel il était difficile de ne pas ressentir ce que postulent les théoricien·ne·s du *care* : nous sommes tous et toutes vulnérables.

Notre démarche scientifique a, d'une part, été de procéder par tâtonnements nous amenant à changer plusieurs fois notre angle de vue sur le phénomène que nous avons choisi d'observer. D'autre part, nous avons voulu laisser une grande place au récit. Le récit de l'expérience des couturières que nous avons rencontrées, mais aussi le récit de ce qu'on l'on pourrait appeler nos « errements » scientifiques.

La place du récit prend également la forme d'une volonté de (re)valoriser l'action de nos témoins. En effet, peu de traces semblent exister concernant le nombre de masques qui ont été cousus par un nombre indéterminé de couturières et de couturiers qui ont donné de leur temps et, pour certain·e·s, ont mis en danger leur santé. Ces actions méritent d'être racontées et diffusées. Cette recherche a donc aussi l'ambition de constituer un témoignage pérenne de l'engagement de ces citoyen·ne·s durant une période exceptionnelle de notre histoire.

Introduction

À la fin de l'année 2019, le Covid-19, une maladie infectieuse à fort taux de contamination émerge dans la province de Wuhan en Chine avant de se propager partout dans le monde, causant plus de 1 935 000¹ décès à l'heure où ces lignes sont écrites. En Belgique, à partir du mois de mars 2020, de nombreuses mesures sont adoptées dans le but de ralentir la propagation du nouveau coronavirus. Les dispositifs adoptés par le Conseil National de Sécurité (CNS) sont annoncés par Sophie Wilmès, Première ministre (MR). Lors de ses prises de parole, le registre utilisé par Sophie Wilmès est qualifié par des observateurs² d'humain, bienveillant, calme, empathique.

Lors de la première annonce du CNS, Sophie Wilmès n'est encore que Première ministre d'un gouvernement en affaires courantes et minoritaire. La « crise » s'avère être un accélérateur politique. La mise en place d'un gouvernement d'urgence est rapidement envisagée dans lequel Sophie Wilmès garde sa position de chef du gouvernement. Première femme à occuper le poste de Première ministre en Belgique, ses discours sont comparés à de nombreuses reprises aux discours prononcés par le Président français Emmanuel Macron, la France se trouvant alors dans une situation sanitaire comparable. Alors que ce dernier utilise un champ lexical qui emprunte au registre de la guerre, en usant de métaphores martiales (comme lorsqu'il évoque une « guerre » qui doit être menée contre le virus), et déclame son allocution sur un ton particulièrement solennel, Sophie Wilmès apparaît plus sobre. Ses prises de parole, tant lors de ses interventions télévisées qu'à l'occasion des déclarations qui suivent les réunions du CNS, se concluent fréquemment par la formule : « prenez soin de vous, prenez soin des autres ».

Cette formule est reprise dans des campagnes de sensibilisation enjoignant la population à respecter les mesures de confinement et de distanciation sociale. Elle est également reprise par des entreprises privées ou par des citoyen·ne·s dans le cadre de leurs échanges. Cette logique « du soin » semble ainsi se répandre rapidement dans la société belge.

Un enjeu parmi les plus importants dans la lutte contre la propagation du coronavirus est alors celui de la mise à disposition des soignant·e·s et de certaines catégories de travailleur·se·s du matériel nécessaire à leur protection. Il s'avère que la Belgique, comme d'autres pays, fait alors face à une pénurie de masques, blouses, gel hydro-alcoolique, etc.

¹ Le 12 janvier 2021.

² Deglume, P., (18 mars 2020). Dans l'urgence et la crise, Sophie Wilmès se révèle un repère pour la population. *L'Écho*, [En ligne] consulté le 18 avril 2020.

Des mécanismes de solidarité sont mis en place, des volontaires fabriquent des masques, des visières et des blouses. Prendre soin de soi et des autres est devenu en quelques semaines un mot d'ordre pour tout un pays, ou en tout cas une partie de celui-ci. La bienveillance, le calme, l'empathie de notre Première ministre a séduit une partie de ses concitoyen·ne·s. Toutefois, la question se pose de savoir dans quelle mesure ce registre rhétorique a pu avoir des effets concrets sur la multiplication des gestes solidaires et sur la prise de conscience du danger par les citoyen·ne·s.

En outre, on peut s'interroger, plus généralement, sur les effets politiques de l'utilisation de ce registre du soin. Si Sophie Wilmès apparaît comme « naturellement attentive »³, cela ne masque-t-il pas les enjeux politiques de la pandémie ? Suffit-il pour une femme à la tête de l'État que son discours ait une forme presque maternelle pour qu'on le trouve « naturel », et qu'on évite ainsi de le confronter à la réalité politique qu'il recouvre ? Un effet de cette rhétorique pourrait consister en un renversement de la charge de la responsabilité alors à l'œuvre. La proposition « prenez soin de vous et des autres » suppose en effet que cette responsabilité incombe avant tout aux citoyens plutôt qu'aux pouvoirs publics. Cette formule, associée aux différentes dispositions prises (le confinement) ou non (l'absence de tests) décharge le gouvernement de sa responsabilité dans la propagation du nouveau coronavirus. En forçant un peu le trait, on pourrait indiquer que la gestion de la pandémie semble prendre ici la forme d'un processus de responsabilisation individuelle, et non celle de politiques publiques ambitieuses et à la hauteur de l'événement mises en place par les différents niveaux de pouvoir compétents.

Pourtant, si l'on s'en tient au plan strictement juridique, il convient de rappeler que l'État est tenu de protéger la santé de ses citoyens : « la Belgique est tenue juridiquement de prendre des actes pour protéger la vie des personnes qui sont soumises à sa juridiction » (Bouhon et al., 2020, p. 7). L'État a bien une responsabilité dans la production ou, tout au moins, la mise à disposition de matériel de protection et doit donc mettre en place des mesures adaptées au risque. Nous ne voulons pas, en guise d'introduction, affirmer que l'État n'a assumé aucune responsabilité dans la production et la distribution de matériel de protection. La question de la responsabilité est de toute évidence bien plus complexe et doit rester ouverte.

³ Mouton, O., (18 mars 2020). Le coronavirus a fait de la Grande Sophie Wilmès une star, malgré elle. *Le Vif/L'express*, [En ligne] consulté le 18 avril 2020.

La « société du risque » dans laquelle nous vivons peut nous amener à analyser de manière distincte les questions technique et éthique (Tronto, 2013)⁴. Sans juger de l'efficacité du travail réalisé par les différents gouvernements belges, nous ne pouvons que constater que l'État ne s'est pas désengagé totalement de sa responsabilité quant à la production et la distribution de masques. Les différents niveaux de pouvoir ont en partie organisé le volet technique de la solution, mettant en place des ateliers de confection, des financements, des distributions de matériel. L'État a donc bien assumé une forme de responsabilité technique. Il est cependant permis d'émettre quelques réserves sur le caractère éthique des différentes productions et distributions de masques. Le travail bénévole a été organisé sans que la rémunération soit automatique ou décente. Nathalie Muylle (CD&V), ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs au niveau fédéral, a refusé de recenser le travail bénévole, rendant difficile de prendre la mesure du travail bénévole effectué⁵. En outre, rien ne nous permet de penser qu'une clause éthique ait été ajoutée au marché public concédé à la société Avrox qui a importé des masques fabriqués au Vietnam.

En faisant ce détour par Tronto, nous voulons souligner que les questions technique et éthique, bien qu'il soit nécessaire de les distinguer sur le plan analytique, doivent également être pensées ensemble, ne fût-ce que pour éviter le risque d'une définition de la responsabilité qui serait partielle et se limiterait à des considérations purement logistiques et instrumentales. Notre critique ne vise pas à pointer du doigt l'un ou l'autre coupable, mais à rendre compte que cette dilution de la responsabilité peut opérer comme un voile qui pourrait atténuer et masquer l'importance du travail de *care* effectué par les citoyen·ne·s dans le contexte très particulier qu'a été le confinement suite à la pandémie de Covid-19.

À partir de ces réflexions sur les liens entre responsabilité et solidarité, nous allons observer ce que nous avons considéré comme un effet socio-politique de cette rhétorique politique sur le terrain : la mobilisation de centaines de couturier·e·s dans la confection de masques en tissu. Ce faisant, nous allons questionner, en premier lieu, les mécanismes qui ont conduit ces citoyen·ne·s à se mobiliser. En second lieu, nous allons nous efforcer de décrire la façon dont ces femmes, qui sont fortement majoritaires parmi les bénévoles, justifient leur engagement dans des mobilisations de solidarité et leurs activités de travail gratuit.

⁴ Joan Tronto lors d'une rencontre TNBA « débat public » à propos du livre de J. Tronto « Le risque ou le care », la référence complète est reprise en bibliographie.

⁵ En réponse à une question orale de la Parlementaire Sarah Schlitz en Commission des Affaires sociales, de l'Emploi et des Pensions le 17 juin 2020. La référence complète est reprise dans la bibliographie.

Après cette partie introductive, la première partie de ce travail exposera le processus d'élaboration de notre question de recherche et de formulation de nos hypothèses de recherche.

Ensuite, une seconde partie sera consacrée aux aspects méthodologiques de la recherche. Nous passerons en revue notre démarche scientifique et expliquerons notre choix d'opter pour une approche qualitative et inductive. Nous expliquons ensuite, la façon dont nos entretiens avec les couturières ont été préparés et organisés, les conditions que nous avons jugées pertinentes pour retenir ces profils et les limites que nous avons rencontrées. Cette partie sera aussi l'occasion de préciser dans quel cadre se sont déroulées les interviews et les raisons pour lesquelles nous avons privilégié des entretiens semi-directifs. Nous nous arrêterons sur les réflexions qui ont mené à construire un guide entretien permettant de faire apparaître le *care*, guide d'entretien que nous présenterons ensuite.

La troisième partie, divisée en six sous-parties, sera consacrée à la théorie. Nous chercherons d'abord à clarifier ce qu'est l'éthique du *care* en dégagant les principaux apports formulés par différents théoriciens. Nous poursuivrons en montrant en quoi cette perspective peut nous aider à analyser le phénomène étudié. Ensuite, nous expliquerons pour quelles raisons nous avons estimé que la confection de masques correspondait à un travail de *care* et évaluerons la mesure dans laquelle le geste des couturières présente une dimension politique. Nous prolongerons en présentant quelques concepts qui nous semblent importants, issus de l'éthique du *care*. Enfin, nous clôturerons cette partie théorique par une réflexion sur les implications sociales et politiques d'une société du *care*.

La dernière partie traitera des données empiriques que nous avons rassemblées. L'analyse des entretiens que nous avons menés auprès des couturières sera divisée en deux sous-parties. L'une concerne les pratiques de *care*, l'autre les implications morales et politiques de leurs expériences. Cette mobilisation de nos outils théoriques en lien étroit avec nos données récoltées sur le terrain nous conduira à parcourir plusieurs thèmes : la façon dont nos témoins se sont engagées dans ce mouvement solidaire avec un regard sur leurs pratiques concrètes et l'interprétation qu'elles en proposent. Nous observerons, en particulier, leur façon de percevoir la distribution des responsabilités de *care* entre l'action relevant de la sphère privée, de l'État et du marché. Nous évaluerons également, sur la base de l'expérience des couturières, une initiative mixte « privé-public » de production de masques en tissu menée par plusieurs entreprises sociales et solidaires et soutenue par la Région de Bruxelles-Capitale.

Pour conclure cette partie, nous évoquerons la distribution du travail de *care* entre les individus ainsi que les perspectives qu'ouvrent les théories du *care* sur l'organisation sociale de cette distribution.

Enfin, nous terminerons par une conclusion générale dans laquelle nous reviendrons sur les principaux éléments théoriques et empiriques que nous avons dégagés.

Partie 1 : Processus de construction d'une question de recherche

Comme cela a été explicité, la phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres » constitue le premier jalon de nos réflexions sur la gestion de la pandémie de Covid-19 en Belgique et sur la gestion socio-politique de cette crise par le gouvernement dirigé par Sophie Wilmès. La première question que nous nous sommes posée est de savoir qui, concrètement, prend soin de qui ? Blanc, Laugier et Molinier rappellent que « la pandémie [a joué] comme un dispositif de visibilité pour des pratiques habituellement discrètes, et [a favorisé] la prise de conscience de l'importance du *care*, du travail de femmes et autres “petites mains” dans la vie quotidienne, (...) » (Blanc et al., 2020). C'est, dès lors, une forme concrète du « soin aux autres », dans le contexte de la pandémie de Covid-19 en Belgique entre mars et juin 2020, que nous avons décidé d'observer. De nombreuses initiatives de solidarité émanant de citoyen·ne·s ont vu le jour, notamment la confection de masques en tissu (dans un premier temps pour les soignant·e·s et ensuite pour les autres citoyen·ne·s). C'est sur cette production de masques, majoritairement réalisée par des bénévoles et par des femmes que nous avons décidé de porter notre regard.

Ce terrain nous paraissait extrêmement intéressant, notamment pour rendre compte des mobilisations naissantes qui avaient pour but de rendre visible ce travail gratuit des femmes et dénoncer la dévalorisation dont ce travail fait l'objet alors même que celui-ci répondait aux injonctions de « prendre soin » et de solidarité. Nous avons eu l'opportunité de rencontrer Annabel Locks, une des couturières professionnelles du collectif « Bas les masques » qui vise à faire reconnaître le travail fourni par de très nombreuses femmes, et parmi elles des couturières professionnelles, pendant la crise. Il s'est avéré que lors des entretiens avec les autres couturières, le registre de leur discours sur leur action était différent de celui du collectif « Bas les masques ». Parmi ces autres couturières, certaines étaient amatrices. Pour d'autres, la couture pouvait être attachée à leurs pratiques professionnelles sans toutefois que le confinement ait eu, pour elles, un impact en termes de rémunération. Par exemple, l'une de nos interlocutrices, enseignante dans le domaine de la couture, a gardé pendant le confinement son activité professionnelle d'enseignement ainsi que son salaire. La couture de masques ne représentait donc pas, en ce qui la concerne, une possibilité de percevoir un revenu de remplacement (contrairement à d'autres couturières professionnelles dont le secteur d'activité a été à l'arrêt pendant de nombreux mois, qui ont vu leurs revenus se réduire fortement et qui ont pu ou auraient pu tirer un revenu de la fabrication et de la vente de masques).

Il nous est apparu qu'observer la confection de masques au prisme d'une mobilisation sociale menée en vue de faire reconnaître l'invisibilisation de la valeur du travail des couturières professionnelles ne nous permettrait pas de répondre à notre question de départ qui postulait que la phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres » revêtait un caractère performatif. En d'autres mots, nous ne pouvions pas observer empiriquement un éventuel effet du discours politique sur l'engagement des couturières dans leur action de « prendre soin ».

Les couturières ayant répondu à notre appel n'étaient pas des couturières professionnelles, au sens où elles ne tiraient pas de revenus de la couture au moment du confinement. Certaines néanmoins, comme nous l'avons déjà indiqué, ont ou ont eu dans le passé une activité professionnelle en lien avec la couture ou ont mis en place, pendant les semaines de confinement, des reconversions professionnelles futures impliquant la couture. Nous nous attendions à ce qu'elles évoquent un engagement citoyen, éventuellement qu'elles formulent que leur action avait une portée politique dans le sens où cette action était venue pallier une carence dans les protections fournies par l'État, ou encore qu'elles déplorent l'absence de rémunération ou de défraiement pour le travail effectué. Au sein de notre panel, si certaines citoyennes ont bien démontré être conscientes de la pénurie et, éventuellement, du rôle de l'État dans l'existence de cette pénurie, elles affirmaient presque toutes avoir agi par solidarité, empathie, sens du devoir, voire par l'effet d'un simple « réflexe » face à une situation qu'elles estimaient urgente et grave. Quant à la question de la dévalorisation de leur travail, aucune ne l'avait ressentie à titre personnel.

Cette étape de la problématisation de notre recherche nous a amené·e·s à modifier notre projet, qui à ce stade pouvait se résumer comme suit : observer la mobilisation des couturier·e·s pour faire valoir leurs droits à une juste valorisation (voire rémunération) de leur travail, décrire un processus de prise de responsabilité se déployant sur un plan individuel et susceptible de conduire, en quelque sorte par contraste, à la mise en cause de la responsabilité de l'État dans la gestion du matériel de protection. Ce projet ne trouvait donc aucun écho dans les expériences de nos premières témoins. Il nous a semblé que pour observer l'action des couturier·e·s sous l'angle de la mobilisation pour une revalorisation de leur travail nous aurions dû n'interroger que des professionnel·le·s sur leur expérience spécifique. Or, les personnes qui ont répondu à notre appel étaient en majorité des amatrices. Nous avons alors décidé d'adapter notre question de recherche à la réalité que vivaient nos interlocutrices et de centrer notre analyse sur la portée morale et politique que revêt l'action concrète des couturier·e·s.

Revenant alors à notre questionnement initial pour s'interroger sur l'effet de la phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres » sur ces femmes qui ont concrètement « pris soin », nous avons décidé de mettre au centre de notre recherche la question de la performativité du discours de Sophie Wilmès et de ses effets sur la prise de responsabilité et sur la mise en place concrète de solutions aux besoins de soin, de *care*, suscités par la situation pandémique. C'est sur l'action et les motivations de ces couturières que nous nous sommes recentré·e·s. Nous avons rapidement observé que, bien que certaines couturières aient exprimé de la sympathie à l'égard de la Première ministre, aucune d'entre elles n'affirmait que son discours avait eu un effet direct sur son action. L'hypothèse que nous avons formulée, c'est-à-dire que la performativité de la phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres » pouvait se vérifier empiriquement en rencontrant des personnes qui avaient cousu des masques, ne trouvait, ici encore, aucun écho. Le constat à ce stade de notre réflexion était le suivant : nous avons essayé de savoir si – et, le cas échéant, de quelles façons – les actions des témoins rencontré·e·s sur le terrain étaient politisées et, pour cela, nous avons considéré le terme « politisé » dans deux acceptions distinctes. D'une part, par référence à des injonctions données par des responsables politiques auxquelles les couturières auraient été sensibles et/ou sur lesquelles elles auraient appuyé leur action. D'autre part, par référence à une activité politique prenant la forme d'un engagement citoyen qui porterait des revendications dans l'espace public, appelant collectivement de ses vœux une transformation sociale fondée sur des principes de justice. En réalité, nos témoins affirmaient que leurs gestes ne s'inscrivaient dans aucun des deux registres « politiques » que nous avons envisagés. Nous étions face à des profils de personnes « pragmatiques », engagées dans une action qu'elles expliquaient principalement par le contexte dans lequel elles se trouvaient et non pas toujours, ou pas en premier lieu, par une série de principes auxquels elles auraient pu adhérer, notamment celui de justice.

Si nous avons initialement pensé pouvoir les observer, la critique politique comme moteur de l'action et l'expression de revendications visant à des changements sociaux, étaient « absentes » du discours de la majorité de ces actrices. Il nous est apparu que notre regard devait se déplacer. Et ce, dans le but principal de ne pas contribuer à dévaloriser l'action de ces couturières déjà invisibilisées. Dans le texte qui introduit l'ouvrage qu'elle a dirigé sur Carol Gilligan et l'éthique du *care*, Vanessa Nurock écrit ceci : « Majoritairement exprimée par les femmes – ce qui ne signifie en aucun cas qu'il leur soit réservé –, le *care* est féministe en ce qu'il remet en cause la dévalorisation, héritée du patriarcat, de l'attention portée à la texture étatique des relations ainsi qu'au rôle des émotions dans ces réflexions et pratiques.

À l'exigence d'abstraction véhiculée par la morale comme justice, le *care* répond avec insistance sur le concret et le particulier. Pour le dire autrement, Carol Gilligan montre qu'en concevant la morale *seulement* comme justice, nous passons à côté de certaines caractéristiques essentielles de l'éthique » (Nurock, 2010, p. 11).

Bien décidé·e·s à ne pas « passer à côté » des spécificités de notre cas d'études, et toujours inspiré·e·s par le texte de Nurock (2010, p. 12), nous avons donc décidé d'observer « la manière dont les situations morales sont vécues par les personnes, et pas seulement à en offrir un point de vue détaché, surplombant ou monadique », et à répondre à la proposition de Carol Gilligan que Nurock résume en ces termes (2010, p. 13) : « (...) non pas (...) remplacer l'éthique comme justice par le *care*, mais plutôt (...) reconnaître que le domaine moral inclut également certains types d'activités, de relations et de préoccupations ou questionnements qui sont généralement les laissés-pour-compte de la réflexion morale, dévalorisés par les sociétés occidentales, aux marges de la visibilité, et assignés aux personnes considérées comme subalternes en termes de genre et d'origine – sociale ou ethnique ».

Aux deux acceptions du terme « politisé » que nous avons évoquées plus haut, nous avons ainsi pu, en décidant d'observer notre phénomène sous l'angle des théories du *care*, envisager une nouvelle acception de la dimension politique des actions des couturier·e·s. En effet, en explorant les ressorts de l'engagement citoyen de nos témoins, nous pouvons les mettre en lien avec « l'une des intentions originelles de l'éthique du *care*, du moins sous la plume de Gilligan : participer au renouvellement ou à l'approfondissement du projet démocratique » (de Nanteuil & Merla, 2017).

À notre question de départ qui concernait la performativité du discours et semblait ne se vérifier qu'à la marge sur la question du « prendre soin de soi », nous avons ajouté notre véritable question de recherche visant à interroger les formes de « soin des autres » sous l'angle des théories sur l'éthique du *care*.

Dans cette étude empirique de l'action de couturières ayant confectionné des masques en tissu, nous tenterons donc de répondre à la question suivante : dans le contexte de pandémie de Covid-19 en Belgique, que peut nous apprendre le travail de fabrication de masques par des citoyen·ne·s sur la prise en charge du *care* dans notre société ainsi que la (re)distribution des responsabilités du « prendre soin » entre les individus et les institutions publiques ?

La phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres » fait-elle référence à une organisation de la prise en charge du soin dans la société et induit-elle une (re)distribution des responsabilités qui viserait à autonomiser les citoyen·ne·s ?

Pour étayer notre hypothèse, nous abordons cette phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres » comme le symptôme d'un mouvement plus général qui traverse nos sociétés et qui induit une (re)distribution des responsabilités en termes de *care* au sein de celles-ci, partant d'un niveau collectif vers un niveau individuel (Genard, 2002).

En effet, la première partie de la phrase « prenez soin de vous » appelle les citoyens à l'autonomie, la seconde « prenez soin des autres » est un appel à la solidarité qui, dans le cadre d'une certaine forme d'organisation de l'État social, s'appuierait concrètement sur le travail gratuit de certaines catégories de citoyen·ne·s. Cette phrase que nous percevons comme une injonction, qui a été reprise dans de nombreux contextes et répétée innocemment, empêche de questionner le principe d'autonomie et continue d'invisibiliser le travail de *care* qui existe déjà dans notre société. L'intérêt de rendre visible le *care* ne réside pas simplement dans une digne reconnaissance du travail des pourvoyeurs et pourvoyeuses de soin, l'intérêt est aussi de mettre au jour que le *care* porte en lui une dimension politique et éthique visant un changement dans la manière de faire société. L'exemple des citoyennes qui ont cousu des masques pendant la crise sanitaire est l'un des phénomènes qui a permis de remettre en lumière une inégale répartition des responsabilités dans la société et de souligner que ce sont majoritairement des femmes qui sont assignées, selon un processus de naturalisation, à un rôle social essentiel, bien qu'invisibilisé, de reproduction du lien social. La production de masques, majoritairement réalisée par des femmes, s'inscrirait alors dans un continuum de l'organisation du *care* dans notre société.

Partie 2 : Méthodologie

2.1. Démarche scientifique

Dans cette recherche nous adoptons une démarche qualitative et inductive. Dans un premier temps, nous avons engagé, à partir d'une question de départ, un processus itératif qui nous a conduit·e·s à faire évoluer nos réflexions et hypothèses sur la base tant de la littérature scientifique mobilisée qu'à travers les témoignages que nous avons rassemblés. Nous avons ainsi été amené·e·s à formuler une question de recherche.

Après avoir réalisé les entretiens avec les couturières, nous nous sommes replongé·e·s dans la littérature scientifique. Nous avons déjà, intuitivement, le sentiment que l'éthique du *care* était un cadre d'analyse pertinent. Cette étape, dans le cadre de ce travail universitaire, nous a permis de consolider cette perception. Nous avons alors rédigé une synthèse de nos recherches théoriques qui constitue la troisième partie de ce mémoire.

Dans un dernier temps, afin de structurer nos observations empiriques, nous avons organisé les retranscriptions des entretiens à l'aide de mots-clés et de concepts dégagés à partir de la théorie. À cette étape de notre cheminement, nous avons élaboré une grille d'analyse qui s'avérait certes pertinente pour appréhender le phénomène étudié, mais qui nous semblait trop large pour répondre à notre question de recherche et vérifier nos hypothèses. Nous avons alors fait un dernier détour par la théorie scientifique afin de circonscrire plus précisément l'angle par lequel nous regardions notre phénomène afin, en particulier, de sélectionner les parties d'entretiens que nous allions mobiliser. Notre démarche étant inductive, l'analyse empirique que nous proposons n'est pas purement descriptive, mais elle est toujours mise en relation avec le cadre théorique dans lequel nous avons choisi de nous inscrire, à savoir les théories du *care*.

Une attention toute particulière est accordée au récit des personnes rencontrées dans la lignée de la démarche de Gilligan qui, la première, a fait « entendre une voix différente ». Cette recherche est en outre effectuée dans une perspective féministe et met en œuvre les principes des épistémologies féministes (Degavre, 2005, p. 115). Ainsi, cette recherche donne la parole aux femmes concernées par le phénomène étudié et vise à mettre cette parole en perspective afin d'y déceler des potentialités de changement social. Ensuite, cette recherche est pluridisciplinaire, le phénomène de l'engagement de femmes dans un processus solidaire de production de masques traversant en effet plusieurs disciplines qu'il convient de mobiliser de façon conjointe et complémentaire. Le paradigme mis en avant est celui de la « complexité sociale » qui nécessite d'être éclairée à partir d'une multiplicité de perspectives.

Cependant, nous plaçant dans la lignée de la démarche de politisation du *care* de Tronto, c'est aux pratiques de *care* que nous allons nous intéresser plutôt qu'aux dispositions et à la mise au jour de liens entre les carrières bénévoles des couturières et une morale féminine. Dès lors, nous partirons de l'expérience de la prise en charge par les couturières de la responsabilité à l'égard des personnes vulnérables. Nous mettrons ensuite les connaissances issues de ces expériences en débat, dans le but de dégager des implications politiques de ces pratiques de *care* (Paperman, 2011).

2.2. L'échantillon

Nous avons décidé de nous entretenir avec des couturier·e·s, sans tenir compte de critères géographiques ni d'appels spécifiques auxquels celles-ci et ceux-ci auraient répondu. En effet, ce qui nous intéresse est leurs expériences, leurs motivations, le sens donné à leur action, indépendamment de l'inscription dans un cadre institutionnel, social ou géographique. Ce qu'elles ont en commun est la prise de conscience d'un besoin dans la société auquel ils et elles ont tenté de répondre. La seule condition qui était spécifiée dans les appels que nous avons diffusés était d'avoir participé à la confection de masque de manière bénévole.

Les couturières interrogées ont répondu à des appels que nous avons postés sur un réseau social (Facebook) dans plusieurs groupes. Ces groupes étaient soit des groupes de couturier·e·s spécifiquement dédiés à la couture de masques (Mask'attak, Des masques pour tous à Ixelles, etc.) ou des groupes rassemblant différentes initiatives solidaires (Solidair.Brussels, etc.). Si nos interlocutrices sont toutes des femmes (ce qui explique l'utilisation du terme couturière au féminin à chaque fois qu'il est question des personnes interrogées), c'est parce que ce sont uniquement des femmes qui nous ont contacté·e·s pour témoigner. Nous ne pouvons, à ce stade, avancer aucun chiffre concernant la part d'hommes et de femmes qui ont cousu des masques en tissu. Il semble que nous pouvons néanmoins affirmer, sur la base de nos observations des nombreux groupes Facebook mentionnés ci-dessus, que ce sont majoritairement des femmes qui ont répondu à cet appel à la solidarité. Nous n'avons pas opéré de sélection parmi les personnes qui nous ont répondu, nous avons programmé nos rencontres au fur et à mesure que nous recevions des réponses favorables et compatibles avec notre demande. Notre échantillon n'est donc pas représentatif de l'ensemble de la population qui a cousu des masques. Certaines catégories sociales ne sont pas représentées : nous avons cité les hommes, mais nous pensons aussi aux femmes sans permis de travail ou titre de séjour ou encore à des couturier·e·s qui n'ont cousu que pour leur famille. Notre objectif dans le cadre de ce mémoire n'est pas de

chercher à donner la parole à l'ensemble des couturier·e·s, mais d'essayer de comprendre quel sens ces pourvoyeuses de *care* donnent à leurs pratiques.

Nous avons rencontré dix couturières en juillet et août 2020, c'est-à-dire postérieurement au premier confinement, qui s'est étendu de mars à mai 2020, une phase de déconfinement ayant été enclenchée à partir du 4 mai.

Nous n'avons pas inclus Annabel Locks dans notre échantillon et ce pour plusieurs raisons. Tout d'abord, nous l'avons contactée directement et personnellement, avant de faire un appel sur les réseaux sociaux. En effet, comme nous l'avons déjà explicité, nous avons, dans un premier temps, cherché à observer la mobilisation sociale en vue de la revalorisation du travail des couturières. Ce projet a été abandonné faute de réponses venant du terrain. Ensuite, Annabel est une couturière professionnelle. En tant que costumière active dans le milieu artistique et contrairement à nos autres témoins, elle tire ses revenus de la pratique de la couture. Si elle a bien cousu des masques pendant le confinement, c'est après avoir mis en place un atelier, une structure qui permettait à tou·te·s les travailleur·se·s engagé·e·s dans le projet d'être rétribué·e·s. Et enfin, bien que *Les masques de Bruxelles*, l'atelier qu'elle a mis sur pied avec des collègues couturières, a fait don de masques, Annabel n'a pas, comme les couturières de notre échantillon, en première intention eu une activité bénévole de confection de masques.

Le récit d'Annabel Locks, s'il n'est pas mobilisé dans notre partie empirique, nous a toutefois permis d'explorer différents angles par lesquels observer le travail de confection de masques pendant la crise du Covid-19.

2.3 Les entretiens

Lors de nos premiers contacts, nous proposons de mener l'entretien en présentiel ou en appel vidéo. Sept de nos entretiens ont été réalisés via une plateforme d'appel vidéo, trois entretiens ont été réalisés en présentiel. Parce que nous cherchions spécifiquement à questionner le sens de leur pratique, c'est-à-dire leurs représentations sociales, leurs systèmes de valeurs, leurs motivations, nous avons choisi de mener des entretiens semi-directifs. Cette méthode nous a offert une grande souplesse dans la manière d'aborder les différents thèmes et nous a permis de nous adapter aux interviewées, par exemple en questionnant plus en profondeur certains thèmes lorsque ceux-ci semblaient intéresser plus particulièrement la personne interrogée. Ce dispositif permet également de respecter les mots de l'interviewée et donc ses cadres de références et catégories mentales (Van Campenhout *et al.*, 2017, p. 244). Les entretiens ont été enregistrés et nous les avons retranscrits pour en faciliter leur analyse.

2.4 Faire apparaître le *care* dans la construction d'un guide d'entretien

Comme nous le verrons, le travail de *care* ne concerne pas uniquement le soin dans le sens de soigner (*to cure*) les individus. Certes, il se révèle à nous spontanément dans les métiers médicaux, de soins apportés aux personnes ou d'accompagnement de celles-ci. Dans d'autres cas, la relation de *care* apparaît moins aisément. Nous montrerons plus loin que nous considérons, sur la base des apports de Tronto sur l'éthique du *care*, le travail de confection de masques en tissu comme du travail de *care*. Néanmoins, l'un des enjeux auxquels nous avons été confrontés était de construire une grille d'entretien nous permettant de saisir les liens s'établissant entre l'action concrète et les intentions spécifiques de chaque couturière, d'une part, et les questionnements et hypothèses que nous avons formulés dans le but de conduire cette recherche, d'autre part. C'est finalement à travers l'analyse des récits de nos témoins que nous avons tenté de mettre au jour le travail de *care* (cf. *infra*).

Paperman (2015, p. 40) nous enjoint, dans une perspective féministe et critique, de déployer une approche relationnelle et holiste et d'adopter une démarche compréhensive des réalités du *care* et de ses effets sur le monde social. La démarche liminaire est bien entendu de donner la parole aux « pourvoyeuses et [...] pourvoyeurs de *care* qui assument la responsabilité du bien-être des autres et de leur propre personne, quand bien même cette responsabilité n'est pas formellement instituée » (*Idem*, 2015, p. 41). Il est également essentiel de ne pas adopter une posture de surplomb, mais de dégager des connaissances coconstruites en collaboration avec nos répondantes. À partir de cette production commune de connaissances émanant de voix souvent invisibilisées, c'est le processus du *prendre soin* en confectionnant et distribuant des masques que nous voulons analyser, mais aussi le dispositif politique dans lequel ce processus s'est inscrit. Pour ce faire, « les analyses du *care* comme processus social de même que les analyses politiques qui s'interrogent sur les modes de répartition des responsabilités de *care* ont à inventer de nouvelles façons de travailler avec ce que ces points de vue dits ordinaires savent du monde social depuis les expériences des relations de *care* » (Paperman, 2015, p. 42).

Benelli et Modak, dans leur texte « Analyser un objet invisible : le travail de *care* » (2010), expérimentent cette difficulté de révéler le travail de *care* dans un travail social institutionnalisé. Elles attirent notre attention sur le fait que le travail de *care* ne se voit pas facilement, dès lors que nous sommes, en tant qu'observateurs, fréquemment engoncés dans nos propres représentations de ce qu'est l'attention à l'autre. Le *care* est parfois caché. En outre, il nous faut nous détacher de l'amalgame qui est fréquemment fait entre *cure* et *care*.

Les représentations de ce qu'est ou devrait être le travail de *care* ne doivent pas nous empêcher de porter notre regard au-delà de ces présupposés.

Les couturières qui confectionnent des masques ne le font pas pour elles et, la plupart du temps, elles ne le font pas dans un intérêt lucratif. Parmi les couturières, certaines investissent du temps, de l'espace (un lieu au sein de leur foyer) et de l'argent sans attente de gratifications externes. Toutes partagent cependant le même objectif qui est de permettre aux citoyen·ne·s, et aux travailleur·se·s en particulier, de se protéger et de protéger les personnes avec qui ils et elles sont en contact. Nous verrons lors de l'analyse des entretiens qu'elles invoquent d'autres explications à leur engagement que la protection des personnes. Certaines d'entre elles mettent en avant des préoccupations écologiques, par exemple.

Les auteures expliquent aussi que le *care* ne s'observe aisément que lorsqu'il manque : « la mère peu aimante, l'infirmière froide » (Benelli & Modak, 2010, p. 39). Certains comportements attendus sont liés aux fonctions qu'occupent les individus. Leur absence semble alors témoigner d'un manque de professionnalisme. De cet acteur ou actrice, on dira qu'il ou elle refuse d'assumer ses responsabilités. Faire l'effort de produire gratuitement des masques a traversé le débat public. C'est à la suite d'un article de presse⁶ qu'a pu être entendue la voix de celles et ceux qui voulaient œuvrer à la protection des citoyens, mais demandaient la valorisation de leur travail dans un contexte social et politique où le travail gratuit, le don de soi pour la société, apparaît normal, voire naturel. C'est à la faveur de la mobilisation de certaines couturières que notre attention s'est portée sur ce phénomène. Néanmoins, dans le cadre de cette recherche, nous avons été amené·e·s à mettre en évidence les voix de celles dont le « savoir-faire est discret »⁷ (Molinier, 2010, p. 165) et qui, en sus de l'invisibilisation qu'elles subissent, invisibilisent parfois leur propre travail, sans doute sous l'influence de la norme sociale qui commande de masquer la pénibilité du travail de *care*, afin de faire comme si cela ne coûtait rien (Ibos, 2020).

Benelli et Modak insistent sur le fait que, sans cadre institutionnel et organisationnel, le travail de *care* ne peut se réaliser sans amener en parallèle un risque d'épuisement des personnes qui le prennent en charge. Les conditions du confinement ont engendré l'isolement physique des couturières que nous avons rencontrées. Il apparaît intéressant de les interroger sur les effets de

⁶ Schmitz, B. (2020). Coronavirus : insultées parce qu'elles vendent les masques qu'elles fabriquent. *RTBF*, [En ligne] consulté le 11 décembre 2020

⁷ Une attention est considérée comme adéquate par le ou la bénéficiaire en partie grâce à sa discrétion et à l'effacement du coût pour la personne qui prend en charge le *care*. D'autant plus si le pourvoyeur ou la pourvoyeuse a anticipé le besoin ou la demande.

cet isolement et de poser les questions suivantes : des systèmes de soutien et d'organisation collective de ce travail ont-ils été mis en place ?

A-t-il été nécessaire d'élaborer des stratégies d'organisation collective, formelles ou informelles, pour cadrer, normer et limiter la production de masque ? Les couturières impliquées ont-elles été affectées concrètement par ce risque d'épuisement ? Ont-elles estimé que la durée limitée durant laquelle leur travail a été sollicité a constitué une circonstance les ayant protégées de ce risque d'épuisement ?

2.5 Le guide d'entretien

Conscients de l'importance de ne pas orienter les réponses, nous avons décidé de ne pas souligner l'objet précis de notre recherche avant la fin de l'interview. Ainsi certains thèmes et concepts ont été volontairement « omis » dans notre guide d'entretien. Nous pensons ici au concept de *care*, de travail genré, à l'invisibilisation du travail, au système patriarcal, etc. Ce guide d'entretien reprenait les thèmes suivants :

- Motivations personnelles : quelles sont les raisons pour lesquelles les couturières se sont engagées et dans cette action ?
- Solidarité et responsabilité : comment peuvent-elles lier ces mots à leurs pratiques ?
- Expérience personnelle : comment ont-elles vécu cette action ?
- Catégories sociales des bénévoles : qui s'engage dans cette action ?
- Mise en relation : y avait-il une dimension collective à cette action ?
- Chaîne de production et de valeurs : quelles ressources sont nécessaires à la fabrication de masques et qui gagne quoi ?
- Perception de son travail par la société : quelle reconnaissance, quel soutien ?

Partie 3 : Cadre théorique

3.1. Introduction

Comme nous l'avons déjà évoqué, cette recherche vise non seulement à rencontrer et donner la parole à des personnes qui « prennent soin des autres » dans le but de comprendre leurs motivations et ce qui les a amenées à s'engager dans cette voie, mais également à observer les phénomènes qui traversent la société et produisent la répartition (inégaie) de la prise en charge du *care*. En d'autres termes, nous voulons observer la fabrication de masques par des couturières bénévoles à l'aune de ce que Garrau et Le Goff (2010, p. 79) considèrent comme l'apport primordial de Tronto : l'insistance sur les pratiques. Cet apport « s'inscrit dans un mouvement que l'on peut qualifier de politisation du *care*, qui vise d'une part à interroger les conditions concrètes dans [lesquelles] le *care* s'apprend et se pratique de manière à en dévoiler l'importance sociale, et d'autre part à dégager l'intérêt de ces pratiques pour repenser la coopération sociale, ses valeurs et ses institutions » (*Idem*, 2010, p. 79).

Par ailleurs, la première partie de la phrase qui a induit nos premiers questionnements – « prenez soin de vous » – nous semble être intéressante à considérer dans la perspective des théories sur l'éthique du *care*. En effet, les théoricien·ne·s du *care*, s'opposant à l'idéal-type de l'individu libéral pleinement autonome, ont mis au cœur de leurs travaux la reconnaissance des dépendances et des vulnérabilités. Nous tenterons donc d'observer comment, derrière une organisation de la société qui promeut l'autonomie de ses citoyens, la responsabilité du *care* est inégalement répartie et invisibilisée : « Définir l'humain comme capable de se préoccuper des autres dans le besoin revient à reconnaître une vulnérabilité fondamentale contre la croyance en un individu tout-puissant, indépendant et détaché des relations sociales sur le mode de l'entraide ou d'une interdépendance responsable » (Brugère, 2017, pp. 51-52).

3.2. L'éthique du *care*

L'utilisation du mot *care* apparaît dans les sciences sociales dans les années 1980 aux États-Unis. À travers son livre *A different voice* (1982), Carol Gilligan lui donne la consistance nécessaire pour alimenter les débats. Il faudra attendre quelques années avant que le vocable soit importé en Europe francophone. Le terme *care* est difficilement traduisible en français sans perdre certaines nuances qui sont perceptibles en langue anglaise.

Il recouvre deux réalités distinctes. La première est liée à une disposition individuelle : faire attention à, prendre soin de. L'autre renvoie à la notion d'activité ou de travail. La traduction en français de *care* par « sollicitude », telle qu'elle est utilisée au Québec, met l'accent sur la dimension individuelle et ôte à la notion sa dimension politique et sociale (Svandra, 2015) : « *care* traduit par sollicitude oriente cette éthique vers un sentimentalisme et relègue justement le *care* vers l'espace intime. Or l'éthique du *care* propose une différence dans l'ordre social » (Raymond, 2010, p. 1). Les auteur·e·s francophones (et les traducteur·rice·s) que nous mobilisons ont choisi de ne pas le traduire et l'utilisent donc en anglais. C'est la position que nous choisissons dans le cadre de ce mémoire.

Le travail de Gilligan trouve son origine dans la critique des théories de Lawrence Kohlberg. Ce dernier proposait une description de différentes phases morales par lesquelles les individus passent lorsqu'ils sont mis face à un dilemme moral. Le niveau de développement moral le plus élevé mobiliserait des principes de justice abstraits et impérieux (Paperman, 2010b). Si Gilligan conserve et valide en partie le travail de Kohlberg, elle y voit un biais de genre. Elle démontre empiriquement que des individus, et en particulier des femmes, font appel à d'autres principes moraux. Elles auraient une sensibilité morale différente, plus proche du domaine du soin et du concret, et prêteraient davantage attention aux relations. En proposant une distinction entre « éthique de la justice et des droits » et « éthique du *care* et de la relation », Carol Gilligan rompt ainsi avec une approche universaliste et masculine de la morale. « Cette conception de la morale, pour Gilligan, se définit par un souci fondamental du bien-être d'autrui, et centre le développement moral sur l'attention aux responsabilités et à la nature des rapports humains » (Paperman, 2010b, p. 53). Les individus qui s'appuieraient sur les principes moraux révélés par Gilligan resteraient, dans les théories de Kohlberg, bloqués à un stade inférieur du développement moral. Les femmes souffriraient naturellement d'une « déficience morale ». C'est ce que Gilligan réfute en ajoutant que l'expression morale des femmes n'est pas liée à leur nature, mais à leur expérience. Pourtant certaines critiques adressées à son travail attirent l'attention sur le risque d'un renforcement et d'une essentialisation de la distinction entre les hommes et les femmes (Laugier, 2011).

Les auteur·e·s des « travaux de la “deuxième vague” des approches du *care* » (Garreau & Le Goff, 2010, P. 67) vont tenter d'aller au-delà de la perspective du *care* en tant que problème uniquement moral de manière à dégager une théorie du *care* aussi bien morale que sociale et politique. Joan Tronto, notamment, prolonge la réflexion de Gilligan, mais se distancie explicitement de l'idée qu'il existerait une morale différenciée selon le genre :

« j'affirme qu'il nous faut cesser de parler de la "moralité des femmes" et commencer à parler d'une éthique du *care* qui inclut les valeurs traditionnellement associées aux femmes » (Tronto, 1993, p. 28).

Pour Gilligan, l'éthique du *care* est liée aux femmes. Tronto observe qu'il y a d'autres facteurs que le genre qui influencent le niveau de développement moral. Elle réfute l'idée de morale genrée qui, selon elle, ne résiste pas à un examen empirique et renforce les préjugés de genre. Du point de vue de Tronto, si Gilligan vient remettre en question l'universalité de la morale, elle n'induit pas moins une vision essentialiste dans laquelle il existerait une morale pour un genre (Le Goff, 2008). Dans son livre *Un monde vulnérable*, Tronto veut démontrer que la moralité des femmes est avant tout une construction sociale, s'opposant ainsi à une conception essentialiste de la moralité des femmes qui reposerait sur des valeurs de bienveillance et d'amour et qui s'expliquerait par un statut de mère ou mère potentielle. Parce qu'il semble valoriser les femmes, ce discours exerce un certain attrait dans la vie quotidienne. Cette moralité serait commune à toutes les femmes (« à part peut-être Madame Thatcher »⁸), et s'observe jusque dans l'analyse par la presse des discours de Sophie Wilmès durant la crise du Covid-19, qui les qualifie de « presque maternels »⁹. Cette valorisation symbolique serait corrélée, toujours selon Tronto, à une dévaluation sociale et politique des « activités du *care* et [de] ceux qui les effectuent » (Garreau & Le Goff, 2010, p. 69). Cette dévaluation s'observe au niveau social par l'assignation des activités de *care* aux personnes appartenant aux catégories sociales dominées. Différentes catégories sociales et appartenances entrent en jeu pour former une prédisposition à travailler dans le *care* comme le genre, la race, la classe ou l'origine : « La voix différente dégagée par Gilligan se trouve ainsi mieux éclairée par des causes sociales que par des causes psychologiques » (Le Goff, 2008, p. 220). En grossissant volontairement le trait, elle déclare que, bien souvent, les individus qui se chargent du *care* sont ceux qui peuvent le moins en bénéficier. Symétriquement, ceux qui peuvent déléguer le travail du *care* sont ceux qui en bénéficient le plus. Au niveau politique, cela se traduit par l'exclusion de la problématique du *care* hors du champ des discussions et questions politiques centrales, et son renvoi dans la sphère privée (Garreau & Le Goff, 2010).

⁸ Renaud S. (1985). Miss Maggie, Album : Mistral gagnant. Virgin Records

⁹ Bouin, A., (15 avril 2020). Dossier : En première ligne, Sophie Wilmès rassure et rassemble la Belgique, *France Inter*, consulté le 12 octobre 2020.

3.3. Une théorie pertinente pour analyser le phénomène ?

Le *care* en tant qu'éthique relève de l'analyse philosophique, néanmoins, comme nous l'avons noté précédemment, des chercheur·se·s comme Tronto ont montré la portée politique du *care* ainsi que l'importance de révéler les rapports de pouvoir à l'œuvre dans la répartition des responsabilités du *care*. La sociologue Patricia Paperman (2015, p. 39) considère que « rares sont les travaux en sociologie qui intègrent explicitement dans leurs problématiques les questions normatives et politiques ouvertes par l'éthique du *care* qu'elles portent sur la justice, la citoyenneté, les relations de pouvoir, les vulnérabilités, les responsabilités. »

Nous avons expliqué notre démarche scientifique, il nous paraît cependant important de rappeler que les théories du *care* que nous avons mobilisées relèvent de différentes disciplines des sciences sociales : psychologie, philosophie, sociologie, sciences politique et économique. Comme nous l'avons déjà exposé plus haut, lorsque nos objectifs de recherche ont pu être définis, ce qui est au cœur de notre recherche est la mise au jour de la dimension sociale et politique de la fabrication de masques par des citoyennes dont l'action est souvent invisibilisée ou dévaluée. C'est à partir des travaux de Tronto que nous commencerons à articuler nos premières observations sur les motivations à agir des couturières, le contexte dans lequel leur action s'est déployée ainsi que la forme et les modalités de cette action.

Tronto propose en effet de redéfinir les termes du débat sur la morale et le genre et se demande comment le *care* peut changer nos valeurs si on lui donne une place centrale dans nos sociétés. Elle dégage trois différences entre l'éthique du *care* et l'éthique de la justice et des droits.

- L'éthique du *care* mobilise la responsabilité et les relations plutôt que le droit et les règles ;
- Elle est liée à des circonstances concrètes et n'est donc pas une éthique formelle et abstraite ;
- Elle s'exprime sous la forme d'activités, de pratiques et pas de principes.

Dans un article écrit avec Berenice Fisher, elle propose une définition du *care* : « [...] 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 » (cité par Tronto, 1993, p. 143). Nous verrons plus loin le lien qui peut être fait entre cette définition et les témoignages que nous avons recueillis auprès des couturières rencontrées.

Pour Tronto, le *care* ne doit pas être perçu comme reposant sur des relations dyadiques, mais comme un ensemble d'interactions entre humains. Il concerne aussi le soin aux objets et à l'environnement. Sur ces sujets, un lien pourra être fait ultérieurement dans cette étude avec certaines réflexions qui occupent nos témoins.

Le *care* n'est donc pas simplement un principe ou une préoccupation intellectuelle, c'est aussi une pratique concrète, un ensemble d'actions (Tronto, 2008).

Tronto, identifie quatre phases constitutives du processus de *care* :

- Se soucier de (*caring about*) ;
- Prendre en charge (*taking care of*) ;
- Prendre soin (*care giving*) ;
- Recevoir le soin (*care receiving*).

Ces phases du processus de *care* seront explicitées dans le point suivant en lien avec le phénomène analysé.

3.4. La confection de masques : un travail de *care* ?

Lors de nos lectures préparatoires à cette étude, nous avons envisagé le travail de couture de masques en tant que « travail domestique ». En effet, dans son article « Par où attaquer le “partage inégal” du “travail ménager” ? », Christine Delphy (2003) définit le travail domestique comme tout travail qui est fait gratuitement pour autrui et développe la thèse selon laquelle ce travail est réalisé au bénéfice de la classe des hommes. L'action de nos témoins s'inscrit dans cette acception du concept de travail domestique, notamment dans sa dimension gratuite et parce que le travail domestique est en grande partie réalisé par des femmes. Si, dans cette recherche, nous ne tenterons pas de répondre spécifiquement à la question de « qui tire bénéfice » du travail et de l'engagement des couturières, il est un fait que les masques confectionnés ne le sont pas pour le propre usage de nos témoins.

Plusieurs questions fondamentales ont été posées par les chercheuses et militantes féministes, dont Delphy, qui concernent la possibilité de mesurer la valeur du travail domestique, les logiques d'exploitation à l'œuvre, le rôle des rapports sociaux dans la répartition de ce travail et dans le sens qu'il revêt pour les individus (Simonet, 2018).

Ce travail de confection de masques est donc gratuit, effectué pour autrui, en majorité par des femmes, mais est-ce du travail de *care* ? Si nous reprenons la définition que propose Tronto : « Au niveau le plus général, nous suggérons que le *care* soit considéré comme *une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre "monde", en sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible*. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie » (Tronto, 2008, p. 244), il nous apparaît que la confection de masque est bien une activité de *care*. Cette activité répond en outre aux quatre phases du *care* présentées plus haut.

- *Se soucier de* : les couturières ont identifié un besoin et envisagé de produire une solution. En l'occurrence, elles ont pris connaissance de la pénurie de protections à laquelle faisaient face les travailleur·se·s en première ligne et ont envisagé de fabriquer des masques en tissu.
- *Prendre en charge* : elles ont assumé la responsabilité de la fabrication de masques (et ont donc été au-delà du simple constat de pénurie) et, pour ce faire, elles se sont renseignées sur les différents modèles, ont organisé la collecte de matériel, ont emprunté des machines à coudre, etc.
- *Prendre soin* : elles ont cousu de très nombreux masques en « mettant en œuvre des compétences » (Garrau & Le Goff, 2010, p. 81), masques qu'elles ont ensuite distribué largement.
- *Recevoir le soin* : cette phase correspond au moment où la personne qui dispense le soin peut vérifier l'adéquation de son action avec le besoin initial du bénéficiaire de son action. Nous verrons que les couturières ont des expériences diverses de cette phase, mais nous pourrions déjà affirmer que la généralisation du port du masque dans les espaces publics a, de manière collective, démontré que la production de masques était une réalisation souhaitable.

3.5. La confection de masques : geste politique ?

Comme nous l'avons déjà évoqué, presque toutes les couturières que nous avons rencontrées ont réfuté l'idée que leur action ait été un geste politique. Elles ont affirmé que leur action n'exprimait pas une critique politique ou une revendication de changement social.

Néanmoins, il nous paraît essentiel de faire entendre ces « voix morales absentes » (Ibos, 2019, p. 182) qui se disent et se pensent en dehors du champ politique, et de les mettre en lien avec le contexte social et politique qui les environne. Notre but est ainsi de comprendre les mécanismes qui amènent l’invisibilisation et la dévalorisation de leur action, d’une part, et, d’autre part, de montrer l’importance de prendre en compte politiquement le fait que nous sommes tous vulnérables et dépendants de la sollicitude d’autrui. Par ailleurs, « le déni de cette vulnérabilité, comme l’oubli de l’importance de l’attention, rend possible le maintien de rapports sociaux de domination. Ce faisant, [les théoriciennes du *care*] conduisent à faire de l’organisation des activités de *care* une responsabilité collective et un enjeu politique central » (Garrau, 2014, p. 60).

Comme nous l’avons observé plus haut, la répartition de la prise en charge du *care* peut s’expliquer par les rapports sociaux de genre, de race ou encore de classe. Le fait que ce soit principalement des femmes qui aient cousu des masques est en ce sens éminemment politique, puisque ce fait semble découler de rapports sociaux qui induisent une répartition inégale de la responsabilité et non de dispositions naturelles. « Comprendre le *care* comme pratique permet ainsi de lui conférer une fonction critique et de mobiliser la catégorie de *care* comme outil d’un dévoilement des inégalités sociales, économiques et politiques que Tronto appréhende notamment à travers la notion de “privilège d’irresponsabilité” (*privileged irresponsability*), laquelle renvoie au privilège octroyé à certaines catégories sociales favorisées qui peuvent, notamment, ignorer les difficultés propres aux pratiques de *care* qui leur facilitent l’existence au quotidien et qui sont accomplies par des catégories sociales défavorisées » (Le Goff, 2008, p. 221).

Un des enjeux de cette recherche est la visibilisation, la mise en lumière de l’action des couturières en tant que travail. Il nous faudra pour ce faire aborder l’invisibilisation comme un processus (Krinsky & Simonet, 2012) et non comme un état de fait. En effet, l’invisibilité du travail de *care* est construite socialement et amène à ne pas accorder de valeur au travail. Comme le rappellent Krinsky et Simonet, le travail des femmes n’est pas invisible au sens propre, mais subit plusieurs formes de dévalorisation : il est dénié, euphémisé et peu reconnu. En effet, pendant la crise du Covid-19, les formes de travail bénévole ont été mises en lumière, mais n’ont, politiquement, pas été valorisées comme travail, mais bien reconnues comme de l’engagement, de la solidarité ou encore de la citoyenneté (Simonet, 2020, p. 132). Pour Emmanuel Renault (cité par Krinsky & Simonet, 2012, p. 5), la spectacularisation peut participer à l’invisibilisation du travail (de *care* à propos du sujet qui nous occupe).

Il considère que mettre « de façon aveuglante le projecteur sur certaines dimensions de l'activité de travail ou certaines caractéristiques du travailleur plonge ainsi dans l'ombre toute une partie de sa réalité ». On peut ici penser à la mise en lumière médiatique dont ont parfois fait l'objet les initiatives de solidarité en général mais aussi le travail de confection de masques pendant le confinement. Ce focus a peut-être, en partie, participé à la construction sociale et politique de l'invisibilisation de ces mouvements.

Ce processus d'invisibilisation prend place dans un contexte social et politique que nous tenterons d'analyser suivant l'approche proposée par Tronto qui « vise [...] à fournir la base du développement d'une approche politique mobilisant le *care* comme vecteur d'un dévoilement des rapports de pouvoir, approche concentrée dès lors sur la mise en visibilité des pratiques du *care* ainsi que sur le repérage et la réduction des inégalités qui caractérisent les modes de distribution et de dispensation du *care* » (Le Goff, 2008, p. 223).

3.6. Quelques concepts

Dans son ouvrage sur l'éthique du *care*, la philosophe Fabienne Brugère (2017) articule la question du lien social à travers deux concepts : la vulnérabilité et l'interdépendance : « Définir l'humain comme capable de se préoccuper des autres dans le besoin revient à reconnaître une vulnérabilité fondamentale contre la croyance en un individu tout-puissant, indépendant et détaché des relations sociales sur le mode de l'entraide ou d'une interdépendance responsable » (Brugère, 2017, pp. 51-52).

- La vulnérabilité : une conception de l'être humain selon laquelle celui-ci ne doit pas être pensé exclusivement par rapport à l'autonomie et plus précisément à l'injonction à être un individu autonome et indépendant. En effet, cette injonction amène à ce que l'autonomie soit une norme du comportement social. L'être humain doit aussi être pensé à travers ses failles et les possibilités d'accidents. Ces accidents peuvent toucher plusieurs domaines. Le domaine « vital » (comme la maladie), le domaine social (comme le chômage) ou encore le domaine environnemental (les effets du réchauffement climatique, par exemple). Donner une place à la question de la vulnérabilité dans la réflexion sur l'être humain amène à avoir un regard nouveau et plus complexe sur la notion d'autonomie. Pour ce faire, il est nécessaire de penser l'autonomie en lien avec les concepts de dépendance et d'indépendance, selon l'idée que l'autonomie ne se décrète pas (*Idem*, 2017, p. 31), que nous passons tous et toutes,

de la naissance à la mort, par des périodes pendant lesquelles nous sommes plus ou moins dépendant·e·s ou plus ou moins autonomes.

- L'interdépendance est relationnelle, sociale, un individu est toujours en relation avec d'autres individus. Au sein de ces relations, il peut être dans une position qui lui est plus ou moins favorable. À partir de ce concept d'interdépendance, on peut questionner à nouveaux frais ce qu'est la dépendance, et ce qu'est une personne dépendante.

3.7. Une société du *care*

Les implications politiques du concept de *care* sont, selon Brugère (2017), à penser en termes de démocratie et peuvent amener à ce qu'elle appelle « une démocratie sensible » (*Idem*, 2017 p. 120). Un régime démocratique doit, selon elle, favoriser la « possibilité du *care* » notamment en rendant possible la prise en charge des enfants et des personnes parmi les plus âgées par des systèmes collectifs tout en entretenant les liens entre les institutions et les familles. Mais aussi en repensant les relations de travail avec un plus grand sens du collectif et en s'appuyant moins sur une image caricaturale de l'autonomie. Enfin, elle appelle à repenser la confiance dans le lien social et les relations sociales. En effet, le « prendre soin » implique de penser un rapport à l'autre sur le mode de la confiance et du souci de l'autre et non de la défiance : « le “prendre soin” est un principe de redistribution dont la finalité est le passage des dépendances subies aux interdépendances assumées » (*Idem*, 2017 p. 121).

À propos de la « voix différente » dévoilée par Gilligan, Paperman écrit qu'elle « est politique parce qu'elle ne se laisse pas piéger dans les termes d'un débat qui lui assignent une place d'*outsider*. Elle choisit son terrain – ses mots – et définit ainsi ce qui est réel, ce qui importe et compte pour rendre le monde habitable. Ce qui compte et ce qui importe n'est pas compréhensible comme le résultat de préférences, de valeurs ou d'attachements sentimentaux, mais comme le résultat d'engagements dans le monde social, engagements souvent assignés aux femmes, mais qui donnent prise sur une autre version de la “réalité”, ou sur un monde autrement commun » (Paperman, 2010a, p. 89).

Afin d'envisager la question de l'organisation sociale des besoins et du travail de *care* ainsi que la distribution de la prise en charge de ces besoins entre les secteurs publics, privés, associatifs et la famille (et même au sein de celle-ci), Garrau et le Goff (2010, p. 106) citent Tronto qui affirme que ces questions doivent se poser en des termes politiques car elles ne peuvent pas être résolues au sein d'une éthique. Tronto écrit ainsi : « En somme, une société qui prendrait au

sérieux les pratiques de soin s'engagerait dans un débat sur les enjeux de la vie publique, non pas à partir d'une conception des acteurs considérés comme autonomes, égaux et rationnels, poursuivant chacun des fins séparées, mais à partir de leur interdépendance, chacun d'eux demandant le *care* et le proposant de différentes façons, et chacun ayant d'autres intérêts et d'autres activités en dehors du domaine du *care* ».

Partie 4 : Analyse empirique

4.1 Introduction

Nous avons montré précédemment l'intérêt que nous portons à l'organisation sociale de la distribution des responsabilités du *care* entre famille, marché et État. Comme nous l'avons annoncé lorsque nous avons décrit les spécificités de notre démarche empirique, nous allons maintenant laisser la place au récit des couturières qui ont confectionné des masques de protection.

Dans le contexte de la crise du Covid-19, nous allons donc nous intéresser à la manière dont les couturières se sont engagées dans cette action, de manière concrète. Nous allons également jeter un regard, à travers leurs témoignages, sur le rôle des pouvoirs publics ou sur certaines initiatives mixtes public-privé dans le but de mettre au jour les implications politiques et morales de ce qui se joue concrètement à partir de la distribution et la prise en charge des responsabilités à l'égard des personnes vulnérables. Tronto, dans une démarche de politisation du *care*, nous invite à « interroger les conditions concrètes dans lequel le *care* se pratique de manière à en dévoiler l'importance sociale et dégager l'intérêt de ces pratiques pour repenser la coopération sociale, ses valeurs et ses institutions » (Garrau & Le Goff, 2010, p. 79).

Lors de nos discussions avec les couturières, nous avons évoqué leurs motivations, leurs « carrières bénévoles » et elles nous ont fait part de leurs positions sur le genre en lien avec la répartition inégale du travail gratuit dans la société. Nous aurions donc le matériel adéquat pour explorer le phénomène sous d'autres angles que la politisation du *care*. Nous aurions pu réaliser une analyse inspirée de Gilligan qui articulerait éthique du *care* et éthique de la justice ou aborder la question du travail gratuit sous l'angle de la sociologie du travail dans une perspective de genre ou encore poser la question de la (dé)valorisation du travail de ces bénévoles à partir des théories de la reconnaissance. Néanmoins, puisant au sein de ces entretiens les extraits appropriés, nous nous sommes efforcés de répondre à notre question de recherche qui vise, d'une part, à observer la répartition de la prise en charge de la responsabilité du « prendre soin » et, d'autre part, à déterminer la mesure dans laquelle la valorisation de l'autonomie de certaines catégories de la population est produite par un processus d'invisibilisation des pratiques de *care* dont ces catégories bénéficient.

Pour Tronto, le *care* est à la fois une pratique et une disposition. Elle propose cependant de centrer l'analyse sur les pratiques de *care* plutôt que sur les dispositions, l'objectif poursuivi étant d'éviter que l'on entoure le *care* d'un enjeu émotionnel qui le ramènerait à une problématique relevant de la sphère privée (Tronto, 2008).

Dans les pages qui suivent, nous exposerons les expériences de nos témoins. Après une brève présentation des couturières rencontrées, nous aborderons leurs pratiques en partant du postulat de Tronto que nous sommes tous vulnérables et interdépendants et en déroulant le processus de *care* à partir des quatre phases qu'elle a définies. Comme nous l'avons évoqué, faire apparaître le *care* n'est pas chose aisée. Alors que certains indicateurs sont spectaculaires, lorsqu'une couturière a confectionné plusieurs milliers de masques par exemple, l'écoute attentive nous permet de déceler également l'expression d'un savoir-faire discret. Ce qui est alors dégagé est ce que Tronto appelle le « bon *care* » qui serait en adéquation avec le besoin du bénéficiaire. Bon *care* que l'on peut reconnaître aussi bien dans l'action d'une bénévole qui a cousu vingt masques que dans l'action de cette couturière au rendement impressionnant, qui choisit soigneusement le modèle de masque et la qualité du tissu afin de protéger au mieux les personnes qui disposeront de l'objet.

Ensuite, nous examinerons les implications politiques et morales des pratiques de nos couturières en évoquant avec elles la question de la distribution des responsabilités entre famille, marché et État.

Dans une tentative de montrer qu'un processus de *care* peut « ainsi correspondre à des interventions se déroulant à des *échelles différentes* et incluant des types d'action distincts, allant de l'action intime sur le corps d'un autre à l'action publique engagée au nom d'une collectivité et médiatisée par toute une série d'institutions et d'individus » (Garrau & Le Goff, 2010, pp. 84-85), nous nous pencherons sur l'initiative de production de masques d'un consortium d'entreprises à vocation sociale soutenu par la Région de Bruxelles-Capitale. Une majorité des couturières que nous avons rencontrées ont en effet participé à l'appel lancé par ce consortium.

À partir de leurs témoignages nous examinerons la mise en œuvre des quatre phases du *care* et tenterons d'évaluer si cette initiative a fourni du « bon *care* ».

Pour conclure cette partie empirique, nous tenterons de déterminer si les hypothèses que nous avons formulées se sont révélées pertinentes et dans quelle mesure nous avons répondu à notre question de recherche.

4.2 Portraits des couturières

[Les prénoms ont été modifiés]

Zoélie a une petite quarantaine d'années, elle est isolée et a deux enfants. Elle travaille dans une administration communale dans un poste de niveau A. Lors du confinement, elle s'est retrouvée en télétravail. Son salaire était assuré mais sa charge de travail était moins importante. Elle a réalisé des masques pour un hôpital et une maison de repos. Via un groupe Facebook de sa commune, elle en a fait pour des voisins et des personnes de la commune, puis via une ASBL (celle de Soline, voir plus bas), elle a participé à la confection des masques commandés et distribués par sa commune. Elle pense en avoir fait un peu plus de 500. Elle a favorisé le troc avec les amis, voisins et personnes de sa commune, a offert les masques réalisés pour les structures de soin et elle a été défrayée pour les masques réalisés pour la commune. Elle a eu dans le passé une activité de couture d'accessoires pour enfants, il lui restait un stock important de tissu.

Lise* a 35 ans, elle est artiste et travaille à tiers-temps dans une structure psychosociale. Elle vit avec son compagnon. Elle a subi des pertes de revenus liées à l'annulation de ses projets artistiques. Elle a réalisé près de 4 500 masques. Elle a donné une partie de ses masques et vendu une autre au prix de 5 €. Elle a également été administratrice d'un groupe Facebook permettant l'échange de masques en tissu rassemblant 12 000 personnes.

Laetitia* a une cinquantaine d'années et vit seule. Avant le confinement elle faisait déjà de la couture comme hobby. Tout juste remise d'un burn-out professionnel, elle était en télétravail et percevait un salaire pendant le confinement. Elle a cousu principalement pour ses amis et ses voisins. Elle pense avoir cousu plus ou moins 400 masques. Constatant qu'il y avait un besoin de matériel de production de masques, Laetitia a aussi mené une action auprès du Parlement fédéral pour que les merceries puissent rouvrir.

Soline a une petite quarantaine d'années, elle vit avec son compagnon et leur fils. Elle venait juste de liquider une société et avait des stocks d'un tissu assez particulier. Elle a fait un appel Facebook et a réussi à rassembler près de 300 couturières, organiser 6 centres logistiques et confectionner 22 000 masques en trois semaines à destination de structures de soin essentiellement. Ensuite, Soline a été contactée par le Bourgmestre de sa commune, elle a négocié un subside pour que les couturières soient défrayées et 2 500 masques ont été distribués aux habitants de cette commune.

Lucie* a 28 ans et vit seule, elle occupe un emploi administratif et est passée en télétravail au début du confinement. D'origine chinoise mais née en Belgique, elle se rend souvent en Chine et compare le rapport au masque « ici et là-bas ». Elle pense avoir fait 500 masques. Elle a fait les premiers à la main avant de recevoir une machine à coudre en prêt. Elle a dépensé près de 600 € en fournitures. Elle a distribué ses masques gratuitement à ses collègues de bureau, ses amis mais aussi via le groupe Facebook qui mettait en contact les personnes de sa commune.

Maud* a 34 ans, elle travaille dans un CPAS dans une fonction de coordination d'équipe et de projet. En télétravail pendant le confinement, son salaire a été maintenu. Elle a cousu des masques avec son mari, sans emploi pendant le confinement. Maud et son mari ont cousu bénévolement 200 masques après avoir confectionné des masques pour leurs proches, il et elle ont vendu +/- 300 masques (dont certains avec une fenêtre plastique pour l'entourage des personnes malentendantes) entre 6 € et 10 €. Maud a cousu des masques pendant ses heures de télétravail pour ses collègues et a été défrayée 2 € par masques par son employeur. À partir de tissus qui leur avaient été fournis, Maud et son mari ont cousu des masques et des blouses pour des aides-soignantes et des masques pour la plateforme citoyenne d'hébergement. Maud avait des notions de couture, elle avait un stock de tissu, notamment récupéré au décès de sa grand-mère qui était couturière.

Maëlle* est quinquagénaire, elle est enseignante en coupe-couture dans une école supérieure artistique. Elle était en télétravail et son salaire a été maintenu. Les personnes à qui étaient destinés les masques qu'elle a confectionnés étaient les employés du CPAS et des maisons de repos de sa commune, sa famille, des particuliers envoyés chez elle par sa pharmacienne, des commerçants chez qui elle se fournissait (magasins et marchés), des accompagnateurs de train, des familles qui avaient sous leur toit une personne atteinte du Covid-19 et rentrée de l'hôpital, le personnel administratif et les ouvriers de l'école supérieure dans laquelle elle travaille. Maëlle a été costumière et a donc pu établir, à un moment de son parcours, un lien de type professionnel avec la couture. Elle avait des stocks de tissu à la maison et elle a pu bénéficier des stocks de tissu appartenant à l'école dans laquelle elle travaille.

Gabrielle* a 76 ans, elle est retraitée. Elle est veuve et vit seule. Elle a cousu 150 masques pour la Région de Bruxelles-Capitale et une centaine pour sa famille, ses proches et « tout le quartier ». Gabrielle a toujours beaucoup cousu et avait du stock de matériel de couture.

Amélie a 55 ans, elle est au chômage et travaille comme ALE à l'école de son village. Elle a de faibles revenus et vit avec son mari qui est retraité. Dans un premier temps, ne sachant pas coudre, elle a participé à l'action d'un groupe solidaire créé dans son village en faisant de la collecte de tissus et de la coupe pour des masques distribués dans des hôpitaux, des homes et

une prison. Après quelques semaines elle a regardé des tutoriels et commencé à coudre des masques pour sa famille, ses proches et les gens de son village.

Claire* a une petite cinquantaine d'années, elle travaille au greffe d'un organisme public. Tenue de se rendre sur son lieu de travail deux jours par semaine, elle était, le reste du temps, en télétravail. Son salaire a été maintenu. Elle a cousu 50 masques pour la Région de Bruxelles-Capitale. Elle a confectionné 500 masques pour sa famille, ses amis et les amis de ses amis. Elle n'a pas voulu être rétribuée mais, après qu'une amie lui a proposé de faire un don à une association, Claire a proposé à toutes les personnes pour lesquelles elle a confectionné un masque de verser la somme de leur choix à une ASBL qui a ainsi récolté 1 400 €. Elle a aussi cousu 50 masques pour ses collègues, son employeur ayant alors payé les fournitures. Claire a toujours aimé la couture, elle a utilisé le stock de tissus dont elle disposait.

** Ces couturières ont répondu à l'appel du consortium TRAVIE-EcoRes-MAD soutenu par la Région de Bruxelles-Capitale, Masks Coronavirus. Brussels.*

4.3 Les pratiques de *care*

4.3.1 Une « anthropologie de la vulnérabilité et des besoins »

Comme l'ont noté Garrau et Le Goff, la pensée de Tronto se fonde sur une « anthropologie de la vulnérabilité et des besoins ». Ce faisant, la politologue américaine « cherche à éviter le double écueil des anthropologies de l'autosuffisance individuelle et de l'universalisme abstrait. Son anthropologie insiste au contraire sur le fait que nous sommes tous vulnérables et pris dans des réseaux complexes de relations de *care* tout au long de nos vies. Dans ce cadre, la dépendance est donc comprise à un niveau fondamental comme interdépendance et vulnérabilité ; elle constitue une condition commune, à laquelle nul n'échappe et à laquelle répond un ensemble de pratiques sociales spécifiques : les activités de *care* » (Garrau & Le Goff, 2010, pp. 80-81).

Ci-dessous, nous illustrons ces deux postulats de vulnérabilité et d'interdépendance en nous appuyant sur les entretiens que nous avons menés.

4.3.2 « Nous sommes tou·te·s vulnérables »

La prise de conscience concernant les vulnérabilités de nos témoins se rattache particulièrement à la nature du virus. Ce dernier peut en effet toucher tout le monde et avoir des conséquences dramatiques sur la santé et la vie de chacun·e. Nous sommes toutes et tous face au même danger :

« *On était tous dépendants de ce virus* » (Amélie).

Néanmoins les couturières semblent avoir tout d'abord été sensibles à la situation des personnes travaillant en première ligne et particulièrement les personnes travaillant dans les structures de soin, comme Maëlle qui ressentait comme une évidence la nécessité de protéger les travailleur·se·s qui ne bénéficiaient pas de mesures de protection. Maëlle ressentait une frayeur, une peur presque physique en envisageant la situation du personnel soignant, inquiétude partagée notamment par Claire :

« *Moi mon premier réflexe ça avait en effet été d'en faire pour les infirmières, etc. (...) oui au tout début c'était ça : protéger celles qui sont au front, protéger celles et ceux qui sont au front. C'était incroyable cette pénurie, on les envoyait à la mort quoi. Il y en a qui en sont morts quoi, c'est... J'ai même pas envie de penser à ça parce que ça me révolte et je me sens impuissante face à ça... Voilà...* »

Nombreuses sont alors celles qui confectionnent des masques pour les hôpitaux, les maisons de repos et de soins.

Considérant qu'il était important également de protéger tou·te·s les citoyen·ne·s, les couturières dirigent également leur action vers leurs proches, amis, voisins et personnes *lambda* :

« *Et t'avais des personnes, bah, du coup, qui voulaient faire que pour des gens qui travaillaient dans le soin, que pour les hôpitaux, que pour les infirmières, et tout ça moi je m'en fichais (...) non, les gens qui demandent des masques, c'est parce qu'ils ont besoin de masque, mais c'était ma philosophie à moi, hein (...) je savais qu'y avait plein de gens dans la société, bah, qui ont des problèmes de santé et qui flippaient vraiment de pas avoir de protection, et que tu pouvais être privé et avoir tout autant besoin de masque que des infirmières* » (Lise)

La vulnérabilité est universelle, c'est le postulat que pose Tronto (Garrau & Le Goff, 2010), la pandémie l'a rappelé à certain·e·s ou appris à d'autres. On ne peut décréter l'autonomie, dans un contexte de pénurie de matériel de protection, seules les couturières étaient, d'une certaine

façon, autonomes. En faisant don de leur temps et des objets confectionnés, elles ont permis à de très nombreuses personnes de se protéger et de protéger les autres.

4. 3.3 « Nous sommes interdépendant·e·s »

L'une des conséquences de la pandémie a été la mise en place d'un confinement qui a entraîné, notamment, la définition de nouvelles conditions de travail. Si pour certain·e·s travailleur·se·s le télétravail a été une nouvelle réalité, d'autres ont continué à se rendre sur leur lieu de travail. Aux yeux de nos couturières, il a paru alors important de fournir des protections à diverses catégories de travailleur·se·s, alors qualifié·e·s d'essentiels. Elles ont cousu des masques pour les commerçant·e·s de leurs quartiers, pour leurs collègues ou les collègues de leurs proches qui ne pouvaient pas faire de télétravail ou ont encore répondu à des appels à solidarité visant à équiper les accompagnateur·rice·s de train ou des agent·e·s pénitentiaires. Certaines expriment également la reconnaissance des relations de dépendance qui existent à l'égard de pratiques professionnelles dévalorisées :

« En plus, ceux qui ont été importants, c'était les petits métiers, vous voyez ce que je veux dire. Les métiers pas très bien payés et, en fait, on s'est rendu compte, enfin, certaines personnes se sont rendu compte, que les indispensables étaient les moins bien payés. Les éboueurs par exemple... Sans eux ça aurait été plus qu'une épidémie de Covid, hein, la peste, le choléra [rires]... sans eux. Et c'est les gens les moins bien payés, les métiers les moins reconnus, les moins mis en valeur. Et on se rend compte que c'est d'eux dont on a le plus besoin » (Claire).

Comme nous l'avons relevé plus haut, bien que les couturières aient été, dans un premier temps, sensibilisées à la pénurie de protection à laquelle devaient faire face les institutions de soin, elles estiment qu'il est important que tou·te·s les citoyen·ne·s puissent se procurer des masques. Aucune des couturières rencontrées n'a cousu exclusivement pour une catégorie des travailleur·se·s ou pour des personnes âgées :

« J'ai des amis qui me demandaient parce qu'ils ne savaient pas où en trouver, parce qu'on n'en trouvait pas ailleurs. [Et si vous ne le faisiez pas ?] Ben, c'était plus compliqué pour eux, et puis j'étais tout à fait dans les capacités de le faire » (Claire).

Si Maëlle considère que coudre son propre masque n'est pas très compliqué et que les citoyen·ne·s pourraient être autonomes, elle trouve néanmoins qu'en l'absence de possibilité offerte par le marché, et en fonction des situations individuelles, il était important que tout le monde puisse recevoir des masques :

« Faire son masque ou le faire dans le cadre de son travail, c'est chouette aussi, on fait tous notre lessive, on reprise tous nos chaussettes. Pourquoi toujours attendre que tout vienne de l'extérieur, comme un produit à acheter. Moi je fais pousser 80 % des carottes que je [consomme], c'est pas un problème pour moi de coudre mon masque et que ma voisine couse le sien. C'est assez simple à faire, je ne comprends pas quand on ne le fait pas. Par contre, à une échelle plus grande, pour le personnel soignant, pour ceux qui doivent en changer toutes les deux heures, là je comprends que les gens puissent pas assurer tout et puis il y a des familles où les gens n'ont pas le temps. Donc s'il y a une possibilité d'en acheter, je trouve ça important. Est-ce que pour ça il faut faire travailler le commerce mondial et enrichir certaines plateformes ? Là je trouve que c'est pas juste. Pour moi, donc, c'est ni noir ni blanc, tout dépend du contexte » (Maëlle).

Plusieurs couturières ont également eu à cœur d'encourager le port du masque de plusieurs manières. Certaines comme Lise, Soline ou Zoélie administraient ou participaient activement à des groupes sur les réseaux sociaux. Toutes cousaient des masques pour les travailleur·se·s bien avant qu'ils soient obligatoires dans les lieux publics. Presque toutes ont voulu coudre des masques qui soient confortables et jolis. Cette volonté d'influencer les citoyen·ne·s était guidée à la fois par la conscience de la protection qu'apporte le masque pour la personne qui le revêt, mais également par le fait que porter un masque permet de protéger les autres. La réponse que les couturières ont proposée face au danger de transmission du virus (la vulnérabilité universelle), prend totalement en compte l'interdépendance à laquelle nous sommes confronté·e·s : porter un masque protège à la fois celui ou celle qui le porte et les autres.

4.3.4 Les activités de *care* comme réponse

Lors de notre analyse des interviews des couturières, nous avons parfois éprouvé certaines difficultés à lier strictement un discours avec une seule des quatre phases du *care*. Dans une optique analytique, découper leurs actions en quatre phases distinctes est toutefois envisageable et pertinent. Tout en rappelant que le *care* est un processus continu et que les phases constitutives de ce dernier sont liées entre elles, nous envisageons ci-dessous et rattachons au discours des couturières les quatre étapes identifiées par Tronto : « se soucier de », « prendre en charge », « prendre soin » et « recevoir des soins ».

- Se soucier de

Nous avons pu faire émerger plusieurs éléments importants qui témoignent de la volonté des couturières de se « soucier de ». Certaines se sont d’abord inquiétées du sort réservé au personnel médical, puis ont élargi leurs préoccupations à une sphère plus large, les amis, les voisins, leur quartier et jusqu’en Allemagne pour une couturière ou en France pour d’autres. Zoélie affirme ainsi s’être rapidement aperçue du problème lié à la situation de pénurie de masques :

« il y a des gens que je connais qui manquaient de masques (...) pour moi, puis des amis (...) aussi pour l’hôpital d’Ixelles (...) les gens dans les homes, et cetera (...) qu’on puisse nous aussi survivre pendant cette période-là » (Zoélie).

Cette première reconnaissance du besoin et de sa nécessité d’être pris en charge s’est faite individuellement ou à travers le récit d’autres pourvoyeuses de *care* déjà sensibilisées :

« À partir du moment où on a dit que c’était utile de porter un masque, j’ai tout de suite cousu un masque pour moi, un masque pour mes filles, pour ma meilleure amie. Puis j’ai commencé à voir via Facebook qu’on ne pouvait en avoir nulle part et que ce n’était que ceux qui cousaient qui pouvaient en porter et c’était un peu triste. Très vite, j’ai un peu regardé, comme je couds beaucoup, je me suis dit “autant coudre utile” et j’ai regardé où je pouvais donner un coup de main et je me suis inscrite » (Claire).

La plupart des femmes interrogées savaient déjà comment utiliser une machine à coudre. Deux d’entre elles ont jugé nécessaire d’apprendre à coudre afin de pouvoir apporter une réponse à la situation de pénurie.

Certaines nous précisent qu’il s’agissait de trouver la réponse à la fois à un besoin individuel (comme la nécessité de se protéger pour pouvoir continuer à travailler, à faire ses courses, etc.) et à un besoin de la société, car, en réalité, si l’on porte un masque, c’est aussi pour protéger tous les autres :

« Dès le début, j’écoute cet infectiologue qui travaille à Saint-Pierre et qui a dit “Le masque, il faut le mettre, ça couvre pas à 100 %, mais tout ce qu’on fait c’est mieux” (...) Et pour moi, j’ai eu aucun doute, et même dans le doute le principe de précaution vaut. Donc on y va, on fait des masques quoi » (Maëlle).

Dans l’idée que ce même besoin comporte plusieurs facettes, deux couturières ont mentionné une raison écologique, pour éviter de consommer des masques jetables :

« Moi c'est aussi par rapport, comment dire, pour l'environnement, quoi, que je fais des masques en tissu (...) pour encourager les gens à arrêter de porter des masques jetables (...) donc ça pollue, ça engraisse des multinationales chinoises, enfin des compagnies chinoises sur le dos de travailleurs forcés, et en plus c'est cher » (Lucie).

- Prendre en charge

Le besoin identifié et la prise de conscience qu'une solution est envisageable a conduit les couturières à réfléchir à comment il fallait agir. Presque toutes évoquent les nombreux débats existant entre elles et au sein de différentes instances politiques ou scientifiques pour déterminer le modèle de masque le plus adéquat, ainsi que les qualités de tissus qui seraient appropriées : *« Non, je crois qu'assez rapidement y a eu une liste d'options qui étaient plus ou moins considérées. C'est pas comme s'il y avait une façon de faire, euh. Mais c'est comme tout, hein, les connaissances sur le Covid ont aussi évolué, je pense que les connaissances sur ce qu'il fallait faire pour les masques ont pas mal évolué aussi » (Laetitia).*

La majorité décrit un processus rigoureux de recherche d'informations pour proposer un masque le plus efficace possible :

« J'entends le mot responsabilité, je pense vraiment au tout début où, quand j'ai commencé à faire des masques, j'avais vraiment le souhait de faire quelque chose de bien, de qualité, qui ne mette pas en danger les gens (...) » (Lise).

Elles témoignent presque toutes de la rareté de la matière première et de la nécessité de s'en procurer. Certaines avaient du tissu, deux d'entre elles nous expliquent qu'elles se sont précipitées dans une mercerie la veille du confinement. Une organisation logistique a été nécessaire pour échanger, donner, prêter du matériel, des aiguilles de machines à coudre, des élastiques. L'approvisionnement en élastiques a d'ailleurs été très compliqué :

« Moi j'ai cassé deux fois des aiguilles, heureusement, ils m'ont donné deux fois des aiguilles, donc de ce côté-là il y avait une belle solidarité. Des femmes plus âgées ont aidé à rassembler des tissus, ça a été jusqu'à donner des draps de lits et des beaux tissus, moi j'ai récupéré des chouettes tissus. Au début je n'avais pas d'élastique, mon mari m'a récupéré des lanières de chambre à air et, après, j'ai eu des élastiques » (Amélie).

Certaines couturières possédaient un stock important de tissus, comme Laetitia. Maud avait récupéré des tissus chez sa grand-mère couturière. Zoélie possédait encore du tissu provenant

d'une ancienne activité professionnelle. Maëlle, enfin, avait accès aux stocks de l'école supérieure dans laquelle elle enseigne. En revanche, d'autres couturières évoquent l'engagement de frais importants et s'élevant, pour l'une d'entre elles, à plus de 600 €.

Enfin, Soline qui disposait de mille mètres d'un tissu particulier, singulièrement adapté à la confection de masques, a fait un appel à bénévoles, puis a adopté une posture de gestionnaire, se chargeant principalement d'organiser la répartition du matériel :

« En trois semaines, avec six centres logistiques, parce qu'en fait ça a pris des proportions importantes, trois cents couturières, on a fait vingt-deux mille masques qui ont été distribués uniquement dans les structures d'accueil et service, enfin structures de soin euh... maisons de repos » (Soline).

- Prendre soin

Plusieurs couturières témoignent de la charge de travail que représentaient la confection de masques, la réponse aux commandes et la distribution. Si certaines affirment modestement qu'il s'agissait aussi de s'occuper l'esprit pendant une période anxiogène, leur discours témoigne plus généralement de l'exécution d'un travail éreintant, qui de surcroît nécessite des compétences spécifiques, et ce dans des conditions loin d'être optimales :

« En fait, c'est un métier, on ne fait pas de la couture comme ça (...) c'est tout un travail, savoir opérer la machine, l'entretenir euh... connaître les bons points pour que tout tienne (...) ça c'est du savoir-faire » (Lucie).

Cette mise en œuvre de leurs compétences impliquait de mettre en place une organisation de type « administratif » pour certaines :

« Je m'étais fait un tableau Excel dans lequel je mettais toutes les commandes et, par semaine, j'essayais d'en faire 100 par semaine. Et je voulais m'y tenir parce que les gens attendaient leurs masques. Parce que je savais que l'obligation du masque allait venir, ce qui était logique, et je voulais que tout le monde ait son masque » (Claire).

Cette organisation des moments dédiés à la couture pouvait aussi se doubler d'une organisation « logistique » :

« C'est tout un déménagement, faut mettre la table, tout débarrasser, et ça prend la moitié de mon salon, j'ai pas un local pour le faire » (Amélie).

Toutes ont témoigné avoir consacré à ces tâches de longues heures, voire des nuits entières :
« *Moi ce que je peux dire c'est que j'ai passé des nuits blanches (...) Et cette histoire des masques c'était vraiment sans compter. J'ai pas compté mes heures, les gens ont distribué, on a donné sans compter notre temps pour que les gens soient protégés contre un mal qui est invisible* » (Amélie).

Certaines parlent d'un travail abrutissant, de machines très bruyantes et du fait que coudre des masques n'est pas une activité très stimulante (« *ce n'est pas coudre une petite jupe pour votre filleule* », nous dit par exemple Claire) :

« *Déjà, ça peut être un plaisir d'en faire deux trois, mais en faire 200, c'est clairement plus un plaisir, mais oui, clairement, l'imaginaire collectif comme quoi, pour le moment, c'est mignon de prendre sa machine pour faire un nounours ou des disques de démaquillant réutilisables, et que ça s'arrête là, et pourquoi pas faire des masques pour quelques personnes et tant qu'on est là on peut se lancer pour en faire à plus grande échelle, c'est normal (...) être sur cette machine, en plus ça fait du bruit, à la longue ça donne mal à la tête, donc oui oui c'est clairement pas du repos de coudre non-stop* » (Maud).

L'action de la plupart des femmes interrogées ne s'est pas limitée à la confection de masques. Elles en profitaient pour glisser une notice du Service Public Fédéral Santé publique (SPF) sur l'utilisation du masque, elles donnaient des consignes sur son utilisation. Certaines, comme Lise, tenaient également à laver tous les masques confectionnés avant de les faire parvenir aux bénéficiaires. Laetitia, elle, les emballait dans des sachets stériles.

- Recevoir des soins

Cette phase met en jeu la réception du masque par les bénéficiaires et donc le moment où les couturières vérifiaient l'adéquation des objets qu'elles avaient confectionnés avec les besoins des personnes. Elles pouvaient avoir une bonne ou une mauvaise perception du besoin. Ensuite, même en ayant une bonne perception du besoin, il leur restait à faire le choix de la façon dont elles y répondaient. Cette phase de *care*, plus éloignée du temps de l'action proprement dite, permet d'évaluer si l'on a bien répondu aux besoins ou attentes des bénéficiaires.

À partir d'une observation des interviews réalisées dans le cadre de cette recherche, il n'est pas possible de déterminer un moment précis où les couturières ont vérifié que leurs masques étaient adéquats du point de vue de leurs bénéficiaires. Par ailleurs, nous retrouvons leur

vigilance à proposer un objet approprié à plusieurs moments de leurs réflexions et de l'organisation de leur action.

Pour la plupart d'entre elles, il ne s'agissait pas uniquement de fournir un objet de protection adéquat, mais il fallait aussi veiller à tous les détails pratiques qui gravitent autour de l'objet en lui-même. Certaines ont pour cela choisi soigneusement leurs tissus afin de donner envie aux bénéficiaires de porter les masques qu'elles avaient confectionnés ou, *a minima*, afin de ne pas susciter dans leur chef une gêne à sortir masqués dans l'espace public :

« *On essayait que les gens puissent choisir leurs tissus, donc on faisait des photos avec les tissus qu'on avait et ils pouvaient choisir, comme ça c'était aussi des masques qu'ils étaient contents de recevoir, quoi. C'était pas un truc où si t'avais pas de bol tu te retrouvais avec un tissu que tu dois mettre au milieu de ta face et que tu trouves vraiment très laid [rires]* » (Maud).

Le confort du masque est un élément qui revient également dans de nombreux discours. Des aspects plus pratiques sont aussi pris en considération, comme le fait pour Zoélie de privilégier un masque sans filtre pour limiter la manipulation – et donc la propagation du virus – ou encore le choix posé par d'autres couturières de fournir aux bénéficiaires des masques par jeux de trois pour leur permettre de les laver à tour de rôle et d'en avoir toujours à disposition. L'esthétique des masques constitue également une dimension mise en avant par certaines personnes interrogées :

« *[elle montre différents masques] ça, euh, en plus il était moins sympa, donc les gens, en fait, il y a des gens qui ne voulaient pas porter ce genre de masque* » (Lucie).

- Conclusion

Nous retrouvons bien les quatre phases du *care* de Joan Tronto. L'action de fabriquer des masques observée à travers les récits des couturières montre également que ce travail rejoint parfaitement la définition du *care* de Tronto (« *une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre "monde", en sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie* ») (Tronto, 2008, p. 244 ; nous soulignons). Au-delà de considérations relevant du soin apporté aux personnes (*to cure*), d'autres dimensions sont également présentes dans le discours de certaines couturières. Par exemple l'attention à l'écologie, en plaçant cette considération en

amont de la première phase, ou encore en cherchant à valoriser, plus en aval, le recyclage ou le troc. Une couturière témoigne également de l'attention qu'elles se portaient les unes aux autres, via les réseaux sociaux entre autres, et qui allait aussi jusqu'au soutien psychologique prenant notamment la forme d'appels à lever le pied.

On observe enfin, chez toutes les couturières interrogées, une prise en compte des conditions matérielles d'existence des bénéficiaires qui venait conditionner la gratuité. Le rapport à la gratuité du masque témoigne là aussi de la complexité des relations interpersonnelles et de l'importance que revêt le contexte dans les réflexions des couturières. Certaines personnes insistaient pour donner de l'argent. Claire, par exemple, a refusé de vendre ses masques en proposant de donner la somme envisagée par les bénéficiaires pour les masques à une association de son choix. Lucie, quant à elle, refusait d'être payée et proposait, en cas d'insistance, à ses bénéficiaires de se rendre chez des couturier·e·s professionnel·le·s « *mais en fait non, tu es prêt ou prête à payer mais j'ai trois couturières dans le quartier qui en font et elles c'est leur gagne-pain* ».

4.4 Implications morales et politiques

4.4.1 Regard sur la distribution des responsabilités du *care* entre sphère privée, marché et État : « *Who cares?* »

En nous inspirant du débat anglo-saxon sur le *care* et plus particulièrement la notion de *social care* (Martin, 2008), nous cherchons à observer à la fois la dimension privée et institutionnelle présentes dans la production de masques. Claude Martin définit le *social care* comme étant une notion « qui permet d'aborder le problème que soulève l'articulation entre ces formes primaires de solidarité qui ont cours dans les réseaux de sociabilité – le “souci d'autrui” – et les formes socialisées et collectives de solidarités, qui permettent aux individus et aux groupes de faire face aux risques de l'existence » (Martin, 2008, p. 27).

Autrement dit, quel lien existe-t-il entre les pratiques des couturières, d'une part, et les politiques sociales décidées par les pouvoirs publics, d'autre part ? Et quel rôle l'État joue-t-il dans « l'encadrement normatif de ces tâches de soins et de *care* » (Martin, 2008, p. 31) ? L'État rend possible une externalisation d'une partie des besoins des individus, mais ne prend pas en charge la totalité des « risques de l'existence » que rencontreraient les individus. Les

interventions étatiques présentent un caractère transversal, et imprègnent la vie des individus du berceau à la tombe, de sorte que l'État agit sur la manière dont le *care* est pris en charge par les familles et communautés. De par une inégale répartition du travail entre les genres, les hommes et les femmes ne tirent pas le même bénéfice de ces orientations politiques.

Cette perspective de social *care* soulève donc trois éléments essentiels. Le travail de *care* fourni par les proches a un coût, même s'il est parfois difficile à évaluer. La fonction de protection des liens sociaux des pratiques de *care* est fondamentale et n'est pas substituable totalement. Ce travail de *care* réalisé de manière informelle ou formelle est genré (Martin, 2008, p. 32).

- Prise de responsabilité individuelle

La question de la responsabilité a été fort présente dans le parcours des couturières. La majorité des répondantes articule la responsabilité avec la situation d'urgence et le constat de pénurie de matériel de protection. La plupart évoquent l'importance d'agir, de se mettre en action pour répondre au plus vite à la situation de crise sanitaire et à certains de ses effets.

Plusieurs couturières évoquent une forme de responsabilité citoyenne lorsqu'on a la capacité d'agir. Maëlle déclare qu'elle « *avait les compétences pour faire quelque chose* ». Cependant, elle relativise cette forme de responsabilité en indiquant qu'il s'agit avant tout d'un rapport à soi. Il ne faut pas décider d'agir en fonction de ce que les autres font. Elle sous-entend par là que la responsabilité ne dépend pas de l'(in)action des autres citoyen·ne·s ou de l'État. Toujours en relativisant, Maëlle soulève la question du destinataire de la prise de responsabilité. Elle évoque les tensions qui sont nées en elle entre une responsabilité par rapport à la société, qui doit être assistée dans sa lutte contre le nouveau coronavirus, et une responsabilité qu'elle a ressentie vis-à-vis des couturier·e·s professionnel·le·s revendiquant une digne reconnaissance financière de leur travail. Il lui est apparu compliqué de faire la balance entre ce bénévolat, pour lequel elle avait le temps tout en étant payée par ailleurs, et sa prise de conscience qu'elle n'aidait pas celles et ceux qui avaient besoin d'être rétribués pour ce travail. En effet, elle décelait qu'il y avait plusieurs formes de responsabilités en jeu, notamment par rapport aux couturier·e·s professionnelles qui auraient éventuellement pu trouver un remplacement de revenus si des bénévoles ne s'étaient pas si largement engagé·e·s.

Toujours en se positionnant par rapport aux conséquences de ses actions, Maëlle explique que choisir de coudre soi-même son masque, c'est aussi éviter d'en acheter dans le commerce et donc éviter de soutenir le « *commerce mondial* ».

D'autres couturières ne répondent à cette question de la responsabilité individuelle qu'en l'articulant avec la responsabilité de l'État. Plusieurs d'entre elles font une analogie avec les initiatives d'accueil des réfugiés : « *c'est pas aux citoyens d'aller donner à manger aux migrants, et pourtant c'est ce qui se passe et c'est pas normal* » (Claire).

Plusieurs couturières ont un positionnement qui pourrait sembler paradoxal, comme nous le verrons plus loin. D'une part, certaines d'entre elles estiment que les citoyen·ne·s ne doivent pas tout attendre des pouvoirs publics. D'autre part, elles formulent des critiques à l'égard de ceux-ci et estiment qu'elles ont accompli un travail qui aurait dû être pris en charge par l'État. C'est le cas de Maud :

« (...) *même si on est pas dans une démocratie où l'État est tout à fait notre papa qui veille à tout, mais voilà, ils ont un minimum le devoir de protéger les citoyens. Alors, oui, ça aurait probablement dû être à eux... bon, alors, je sais pas si au niveau matériel c'était impossible ou si ça allait au-delà de ça, ou si c'était un souhait politique de pas dépenser de sous pour acheter des masques et donc, voilà, de profiter de main-d'œuvre gratuite* ».

Conclusion

Toutes les couturières expliquent avoir identifié un besoin dans un contexte qu'elles décrivent comme une situation d'urgence entraînant un danger réel, dans un premier temps pour certaines catégories de travailleur·se·s et ensuite pour la population entière. Toutes n'expriment pas avoir endossé une responsabilité, au sens strict du terme, vis-à-vis des bénéficiaires des masques qu'elles ont confectionnés. Dans le cadre de notre démarche empirique inspirée par Tronto, qui consiste à observer les pratiques de *care* et interroger les conditions concrètes dans lesquelles elles s'inscrivent (Garrau & Le Goff, 2010, p. 79), nous constatons l'importance du contexte dans le processus de prise de décision de nos témoins. Plus qu'à un arbitrage abstrait entre différentes valeurs concurrentes, les pratiques des couturières sont, selon elles, à mettre en lien avec la situation. La formule adéquate permettant de rendre compte de cette prise de responsabilité peut être empruntée à Tronto : « *Who cares ?* ». Les couturières n'ont pas tenté de répondre à la question « est-ce que c'est à moi de le faire ? », elles ont considéré que le contexte et la situation imposaient qu'elles répondent à un besoin qui avait émergé et qui n'était

pas rencontré par d'autres acteurs. Leur réponse s'est alors inscrite dans le concret, selon un mécanisme d'« *action-réaction* » (Claire).

- Regard sur la responsabilité du marché (et des entreprises)

Pour rester au plus près du discours de nos témoins il nous paraît intéressant d'indiquer qu'elles n'ont jamais évoqué le terme « marché ». Nous rassemblons ci-dessous les réflexions faites à propos de ce qu'elles ont appelé les entreprises, les employeurs et le commerce. Par entreprises, nous entendons donc ici à la fois ce qui se rapporte à l'entreprise marchande engagée dans la chaîne de production ou de distribution de masques et à la fois à l'entreprise comme employeur, qu'elle soit privée ou publique.

Quelques couturières dénoncent l'attitude des employeurs qui ne voulaient pas que leurs employé·e·s portent des masques :

« *L'entreprise dans laquelle je travaille ne veut pas qu'on porte de masques* » (Lise, relayant les propos d'une bénéficiaire).

Les couturières regrettent également que des employeurs n'aient pas fourni de masques de protection à leurs travailleur·se·s :

« *Il y en a quand même qui doivent continuer à bosser et on leur propose pas encore ça. Bon, alors, c'était pas encore le moment où on était obligés de le mettre dans une entreprise, mais il me semblait que c'était complètement fou de... fallait au moins le proposer aux gens quoi* » (Maud).

Le fait que des employeurs aient fourni des masques de mauvaise qualité est également critiqué :

« *Mon copain, il a reçu des masques où il travaille, mais c'est une honte !* » (Lise).

À ce moment, lors du premier confinement, seuls les travailleur·se·s des secteurs dits « essentiels » étaient autorisés à se rendre sur leur lieu de travail. Aucune couturière ne remet en cause la nécessité de devoir aller travailler. Ce qu'elles déplorent, c'est le défaut de responsabilité des entreprises vis-à-vis de leurs employé·e·s. « *Il y en a quand même qui doivent continuer à bosser* » (Maud), il faut donc que les employeurs puissent garantir à ces travailleur·se·s une sécurité sanitaire. Les couturières ne dénoncent pas la capacité des entreprises à se procurer des masques sur le marché, à l'impossible nul n'est tenu ; elles dénoncent plutôt le peu de considération vis-à-vis de la santé des employés, comme l'exprime Laetitia : « *Cette absence de considération pour la nécessité d'avoir des fournitures était*

inepte, quoi, voilà ». Maité abonde dans le même sens : « *ma boss qui m'avait dit "ah, non, on se fait un peu des films sur le Corona, pas besoin"* ».

Amélie se pose longuement la question de la responsabilité de la pénurie de matériel dans les hôpitaux. Elle explique qu'elle n'a pas compris les critiques formulées à l'encontre de l'État de n'avoir pas de stock de masques à fournir aux hôpitaux. Elle se demande pourquoi les directions des hôpitaux ne sont pas tenues pour responsables de l'insuffisance de protections :

« Oui, vraiment, pourquoi c'est l'État qui s'occupe de ça ? Alors l'État vient au secours de ses citoyens, mais pourquoi les institutions qui soignent les gens et qui ont du personnel n'ont pas le stock nécessaire ? Ils ont peut-être pas la place, je me suis dit. Je me suis dit qu'ils faisaient peut-être, comme tout un chacun, la commande par mois, par trimestre et voilà, on renouvelle le stock, hein, donc je sais pas. Et à ce moment-là je me suis dit que c'est l'État qui vient en support des institutions et donc c'est eux qu'on met en avant et qui ont mal fait leur truc. Je peux voir ça comme ça, j'ai peut-être rien compris, hein » (Amélie).

Concernant la chaîne de production, une couturière dénonce la volatilité des prix :

« C'était impossible de trouver des élastiques et donc les prix sur Amazon avaient augmenté comme pas possible, c'était juste inabordable » (Lucie). Pour elle, il était inadmissible que des matières de première nécessité soient soumises à la loi de l'offre et la demande. Des couturières ont alors développé des stratégies pour diminuer leur dépendance vis-à-vis des marchés :

« Il y avait limite un marché noir, en fait, on s'échangeait des tissus entre couturières et tout ça, enfin, des tissus, des élastiques (...) il y avait une économie informelle, un petit peu, qui s'était installée » (Lucie).

Laetitia interroge quant à elle les mécanismes qui ont régi l'approvisionnement des masques sur le marché :

« Non, mais, euh, ce qu'il y a c'est qu'ils n'étaient pas capables d'en délivrer dans les pharmacies tandis que, apparemment, Carrefour était capable de s'en fournir puisqu'ils en avaient des quantités quand ils ont rouvert, c'est ça qui me pose des questions. Et comment se fait-il que notre gouvernement ait mis... commis tant d'errements pour se fournir et pour faire en sorte qu'il y en ait dans les pharmacies alors que visiblement le domaine commercial, qui lui était en lock down, hein, pendant ce temps-là, lui sans aucun problème, visiblement, est parvenu à s'en fournir en grande quantité, de sorte qu'au début de la réouverture on découvrait qu'il y en avait plein dans les supermarchés, mais pas encore dans les pharmacies ? »

Conclusion

Nous n'avons pas spécifiquement abordé la question des responsabilités du marché lors de nos entretiens. Les couturières ont cependant spontanément émis des critiques acerbes à l'encontre de certains employeurs qui ne fournissaient pas de protections aux travailleur·se·s et, en particulier, au personnel soignant. Ici encore nous pouvons constater que l'action des entreprises, que ce soit le fait de parvenir ou non à réunir des stocks de masques jetables ou l'absence de mesures suffisantes et adéquates prises pour assurer la sécurité des travailleur·se·s, n'a pas eu d'effet sur la décision prise par les couturières de s'engager dans la fabrication de masques.

- Regard sur la responsabilité de l'État

Lorsque la responsabilité individuelle était évoquée, les couturières avaient tendance à relativiser et à décrire la responsabilité comme étant diluée entre divers intervenants. Quand nous les avons interrogées spécifiquement sur la responsabilité de l'État, la majorité a pointé des lacunes dans la gestion. Seules Gabrielle et Amélie n'ont pas émis de critique concernant la gestion des masques par l'État. Gabrielle se dit même satisfaite, sans aborder toutefois, la question de la responsabilité en tant que telle :

« Plutôt que de veiller à ce qu'on ait un gouvernement, elle [Sophie Wilmès] a veillé à ce qu'on ait des masques. C'est tout à fait autre chose. Non, moi je trouve qu'elle fait du bon travail malgré les critiques ».

Amélie, qui déclare elle aussi être satisfaite de la gestion du gouvernement et particulièrement de la Première ministre, déplace la charge de la responsabilité sur les institutions de soin elles-mêmes :

« C'est comme pour la croix rouge, ils ont des stocks (...) mais que les propres institutions [de soin] n'aient pas assez de masques, personne ne prévoit en fait, ils sont pas prévoyants, en fait ».

D'autres couturières nuancent ou éludent la question de la responsabilité, en estimant que les individus sont capables de se débrouiller sans l'État :

« Je pars pas non plus du principe qu'on doit tout attendre de l'État et que l'État est le seul qui doit faire les choses et que nous, on doit juste subir les trucs » (Lise).

Enfin, la plupart des couturières pointent des carences sur le plan de la gestion des masques :

« Mais c'est un peu pour ça qu'on s'y est mises en fait, c'est parce qu'ils savaient pas gérer qu'on s'est dit, euh, bon, bah, si eux ne font rien, faudra qu'on fasse nous-mêmes, et c'est pour ça qu'on a ri quand y a eu les tests qui ont... ils ont commencé à parler des tests sanguins, on s'est dit "est-ce qu'on va devoir les fabriquer nous-mêmes ?" » (Zoélie).

Une raison invoquée est la complexité de l'action publique dans un État fédéral :

« On est dans un pays avec tellement de gouvernements qu'on ne sait pas qui accuser, ou qu'on ne sait pas à qui demander de l'aide. Ça dépend des régions... ou des communautés... Enfin, on a cinq ministres de la santé, c'est n'importe quoi. Mais c'est super mal foutu, c'est mal géré, c'est n'importe quoi. Puis, on se sent tellement impuissant, on ne sait pas à quelle porte frapper, en tant que citoyen, on ne sait pas en fait. Puis chacun se renvoie la faute aussi, hein... Enfin voilà, c'est un sentiment de frustration et d'impuissance » (Claire).

Un certain amateurisme est fréquemment dénoncé, ainsi que des interventions des pouvoirs publics peu adéquates compte tenu des besoins du terrain :

« Alors, évidemment, on a reçu des masques, après combien de mois, de l'État mais, euh, quels masques ? Bon ils auraient dû faire des tailles, mais c'était pas évident, quoi... » (Claire).

Claire dénonce ici un mode d'organisation qui standardise les modèles, ce qui vient en contradiction avec le constat de certaines couturières qui proposaient différentes tailles de masques, voire des masques sur mesure.

Un sujet sur lequel les couturières se rejoignent concerne la communication à propos de l'utilité des masques. Elles regrettent que, pendant un temps, des membres du gouvernement fédéral aient affirmé que le masque n'était pas utile, ou encore que la population ait eu à faire le tri parmi des informations parfois contradictoires :

« Ce qui m'a le plus choquée, c'était que le discours à propos de l'utilité ou non de l'accessoire soit fonction de la disponibilité ou non de l'accessoire en question. (...) J'aurais préféré un gouvernement qui dise : "voilà, si vous savez vous en procurer ou si vous savez en confectionner un, portez-le parce que c'est vraiment utile, mais on a merdé, on n'a pas su en avoir, on n'a pas réussi" » (Laetitia).

Après cette critique, Laetitia est néanmoins plus clément :

« C'était quand même nouveau aussi, comme circonstances, je veux dire on ne peut pas non plus les blâmer complètement de ne pas avoir été prêts entre guillemets ».

Et enfin, lorsque nous lui demandons ce qu'elle pense de la phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres », Claire y lit la même injonction à laquelle nous faisons allusion au début de cette recherche :

« C'est juste ce qu'elle [Sophie Wilmès] dit. "Prenez soin de vous, prenez soin des autres", c'est l'ordre du gouvernement, c'est "protégez-vous les uns les autres parce que, nous, on peut pas le faire" ! Parce qu'ils ne l'ont pas fait ! » (Claire).

Conclusion

Lorsque certaines des couturières que nous avons rencontrées ont émis des critiques à l'encontre des pouvoirs publics, ces critiques étaient teintées d'indulgence. Elles ne considèrent pas que leur engagement dans la confection de masques est corrélé avec (ce qu'elles pensent de) l'action de l'État. Il s'agit à leurs yeux de problématiques distinctes : répondre à un besoin, d'une part, et jeter un œil critique sur l'action de l'État, d'autre part. En complète contradiction avec les positions exprimées par les autres couturières, l'une des personnes que nous avons interrogées interprète son action comme un acte de contestation :

« L'une des raisons qui m'a poussée à faire les masques, c'était notamment un acte, comment dire, de, de, de contestation dans le sens où je contestais la compétence du gouvernement et la mauvaise gestion, euh, c'est ça qui me motivait en fait quand je cousais la nuit, que j'étais fatiguée, je me dis, voilà c'est pas eux qui font » (Lucie).

À travers leur engagement et leurs expériences, elles finissent par développer des connaissances et une expertise politique de ce qui ne fonctionne pas dans la société. On constate en effet qu'au-delà de la fabrication de masques, leur action comporte une participation sociale et une forme d'expertise, mais ces « à-côtés » du travail de *care* ne sont pas reconnus au même titre qu'une participation politique classique.

Lorsque Claire évoque la complexité de l'organisation du pouvoir en Belgique, elle ne dit pas qu'elle ne comprend pas la politique ou ne s'intéresse pas aux questions politiques. Elle émet des doutes sur la capacité de l'État à apporter une solution efficace. D'autres couturières, comme Maëlle ou Lise, estiment que l'on ne doit pas tout attendre de l'État. Elles valorisent les mouvements de solidarité en tant qu'ils sont nécessaires à la société.

« Nos représentations communes de la pratique bénévole sont celles d'un engagement spontané, dans une société civile autonome qui se déploierait à côté de l'État » (Simonet, 2018, p. 71).

L'expérience des couturières rejoint ici le constat posé par les théoricien·ne·s du *care* : on ne saurait pallier l'ensemble des risques de l'existence à travers l'État ou le marché. Le travail de

care privé n'est pas uniquement complémentaire à l'action de l'État ou du marché, il est surtout non substituable (Martin, 2008).

4.4.2 Une initiative mixte marché/État : *Masks Coronavirus. Brussels*

Un apport très intéressant de l'observation des quatre phases du processus de *care* mises au jour par Tronto est que ce cadre d'analyse peut s'appliquer à « l'action publique engagée au nom d'une collectivité et médiatisée par toute une série d'institutions et d'individus » (Garrau & Le Goff, 2010, p. 85). De cette façon, des initiatives privées ou publiques qui « ont pour but de répondre aux besoins des individus et des groupes et à les prémunir contre les risques de l'existence pourraient être reconceptualisées comme relevant de formes de *care*, et évaluées à l'aune du cadre normatif proposé par Tronto » (*Idem*, 2010, p. 85). Une telle évaluation pourrait conduire à examiner si les dimensions morales d'attention, de responsabilité, de compétence et de réactivité ont été intégrées dans le processus. Ci-dessous nous appliquons une telle démarche évaluative à une initiative privé-public qui a surgi durant le premier confinement et à laquelle ont participé un certain nombre de nos témoins.

- L'initiative

En mars 2020, une initiative émanant d'un consortium TRAVIE-EcoReS-MAD est créée spécifiquement dans le but de pallier la pénurie de masques chirurgicaux jetables. TRAVIE¹⁰ est une entreprise de travail adapté à finalité sociale et dont l'objet est l'inclusion de personnes handicapées dans la société. EcoRes¹¹ est un bureau de conseil en développement durable qui accompagne les entreprises, les organisations publiques et les territoires. MAD¹² est la plateforme bruxelloise d'expertise dans les secteurs de la mode et du design. Cette initiative a été soutenue par la Région de Bruxelles-Capitale. Cette initiative, qui a été mise en place dès le mois de mars, devait prendre la forme d'un atelier de couture dans les locaux de TRAVIE. La survenue du confinement a poussé le consortium à faire un appel à des bénévoles qui confectionneraient les masques à leur domicile (nous ne sommes pas en mesure de savoir si une rémunération était prévue pour les couturier·e·s qui se seraient rendu·e·s sur place)¹³. Finalement, 2 200 bénévoles s'engageront et plus de 200 000 masques seront produits.

¹⁰ TRAVIE – Travail et Vie. <https://www.travie.be/fr/>. Consulté le 2 janvier 2021.

¹¹ EcoRes. <https://www.ecores.eu/>. Consulté le 2 janvier 2021.

¹² MAD, home of creators. <https://mad.brussels/fr/about>. Consulté le 2 janvier 2021.

¹³ TRAVIE – Travail et Vie. <https://travie.be/fr/masks-brussels/>. Portail Masks.Brussels. Consulté le 2 janvier 2021.

- Évaluation par nos témoins : du bon *care* ?

Parmi les couturières que nous avons rencontrées, sept sur dix ont participé à cette initiative. Nous n'avions pas fait mention de cet appel à bénévoles dans les annonces que nous avons rédigées dans le but de rassembler un panel, ce n'était donc pas un indicateur que nous avons choisi *a priori*. En recueillant leurs témoignages nous avons pris conscience de leur participation à cet appel. Nous avons alors estimé qu'il serait intéressant de rassembler leurs constatations. Sur la base des témoignages des couturières rencontrées et des informations disponibles sur les différents sites Internet de TRAVIE, EcoRes et MAD, nous allons recréer une évaluation de Masks Coronavirus.Brussels dans le but de comprendre si, du point de vue de nos témoins, cette initiative a fourni du « bon *care* » au sens de Tronto.

◇ Se soucier de

Comme nous l'avons indiqué, cette phase est celle de la reconnaissance d'un besoin et de la nécessité de proposer une réponse. Pour un acteur ou un groupe d'acteurs il s'agit de « porter attention » à une situation qui interpelle. Sur le site Internet de TRAVIE, on apprend que, dès le 13 mars (soit cinq jours avant que le confinement soit annoncé), un membre d'EcoRes constate « le besoin catastrophique de protection dans les hôpitaux » et contacte l'entreprise TRAVIE. Le gestionnaire de projet et expert en économie circulaire demande au directeur de TRAVIE s'il est prêt à accueillir un atelier de couture au sein des infrastructures de l'entreprise.

◇ Se charger de

Durant cette deuxième phase, la recherche d'une réponse au besoin cerné au cours de la première phase est entreprise. Le consortium décide d'assumer une partie de la responsabilité par rapport au besoin de matériel de protection. Le confinement étant annoncé, il n'est plus possible de mettre en place un atelier, le consortium décide alors de faire appel à des bénévoles qui produiront les masques sur leurs machines à leur domicile. Au niveau logistique, une organisation doit être pensée, un modèle de masque dessiné, des tutoriels doivent être réalisés. Les matières premières doivent également être achetées et acheminées sous la forme de kits chez les bénévoles. Cette coordination, cette mise en place logistique font pleinement partie du « se charger de » conceptualisé par Tronto.

À propos de ces choix, nos témoins sont assez critiques sur différents points.

Les critiques les plus fréquentes concernent le modèle et les matières, comme Claire qui parle de « *ces fameux masques horribles* ».

Laetitia est également de cet avis : « (...) j'étais assez peu contente du format et du modèle qu'ils utilisaient, d'ailleurs les autres personnes qui en ont fabriqué s'étaient pas mal plaint du, enfin... des fournitures qui étaient données, du patron qui était utilisé » (Laetitia).

Zoélie (qui n'a pas participé à cette initiative, principalement parce que le modèle n'était pas adéquat selon elle) évalue négativement, en particulier, le fait d'avoir eu recours à des bénévoles. À ses yeux, un tel choix pouvait compromettre la qualité des masques :

« (...) j'avais pas envie de suivre leur, euh, enfin, leur modèle, parce que j'estimais que leur modèle n'était pas bon (...) puis demander à des gens qui savaient pas coudre pour un sou (...) j'ai pas mal d'amis qui ont reçu de ces masques-là et des communes aussi... c'est une blague, quoi, donc c'est très gentil d'aller demander à n'importe qui qui a une machine d'aller coudre un truc, je pense que, voilà, il faut quand même avoir un minimum de sérieux (...) et ils auraient dû payer ces personnes, donc, voilà, je suis pas tout à fait d'accord avec le concept » (Zoélie).

◇ Accorder des soins

Dans cette phase de *care giving*, qu'on peut traduire aussi par « prendre soin », on répond au besoin en mettant en œuvre des compétences et en réalisant un travail matériel. Ce travail est ici réalisé par l'entremise de plusieurs individus, les personnes qui préparent les kits, les livreur·se·s à vélo et, enfin, les couturier·e·s. Pour Tronto, ce travail matériel implique presque toujours un contact direct entre celui ou celle qui accorde le soin et le bénéficiaire. Néanmoins, nous pouvons nous attacher ici au résultat final qui est que, bien que médiatisée par une série de travailleur·se·s, une réponse concrète a été apportée au besoin initial tel qu'il avait pu être identifié.

C'est au cœur de cette phase que les couturières de notre échantillon ont déployé leurs compétences. Elles font toutes état de la pénibilité de ce travail :

« J'ai essayé de me joindre à une des initiatives de la région bruxelloise un moment donné, ils ont demandé à des volontaires pour faire des kits, donc j'en ai fait un pour eux, mais ça s'est pas très très bien déroulé pour moi » (Laetitia).

« Le tissu était horrible, le tuto, la couture en elle-même était chiante, les élastiques n'étaient pas les mêmes, je me suis rendu compte après une erreur, heureusement, qu'il y avait des élastiques qui étaient larges et très durs et d'autres qui étaient fins et souples... » (Claire).

Elles indiquent aussi avoir ressenti une forme de pression de la part de l'organisation. Elles racontent qu'après avoir cousu une première série de 50 masques, elles ne pouvaient pas choisir le nombre de masques suivants. Ainsi Gabrielle raconte :

« J'ai dit : "ben j'en veux bien encore 50" et là on me dit : "ah, mais maintenant c'est par 100", j'ai dit oui, ça va, mais après j'ai arrêté, j'ai attrapé mal aux mains ».

« La deuxième fois ils avaient augmenté la quantité, je pense, et c'était 200, et après ça on s'est dit : "oh oh oh, faut se calmer", parce que c'est pas super excitant à faire », ajoute Maud.

La pression pouvait aussi prendre une autre forme. Le consortium a ainsi demandé de faire les masques en un temps défini :

« Ben, pression, parce que quand on devait les faire pour les organisations qui cherchaient vraiment de la grosse production, ils vous bazardaient une caisse de matériel pour en faire cent ou deux cents, et plus vite c'est fait, mieux c'était » (Laetitia).

Sur le site de TRAVIE, on peut lire que 240 400 masques ont été réalisés et livrés à la date du 13 mai. Ces masques ont été réalisés grâce au travail de 2 200 bénévoles.

◇ Recevoir des soins

Tronto explique qu'il est essentiel d'intégrer cette phase de réception du soin dans le processus. C'est l'unique façon de vérifier si une réponse a effectivement été apportée au besoin. Dans le cas qui nous occupe, Claire regrette de ne pas avoir su qui étaient les bénéficiaires des masques cousus dans le cadre de cette initiative :

« Quand Bruxelles-Capitale a fait un appel pour la fabrication des masques, le problème c'est qu'on ne savait pas trop chez qui allaient ces masques. On n'a pas vraiment eu de retours, c'était un peu flou cette histoire-là. Puis, ils étaient pas efficaces, bref c'était bizarre » (Claire).

Maëlle, elle, nous a confié avoir espéré que des masques soient distribués aux personnes sans-abris et aux réfugié·e·s, sans en avoir la confirmation.

En lien avec les remarques sur le choix du modèle, les couturières n'ont pas apprécié l'idée d'une standardisation des tailles menant, du point de vue de Lucie et Laetitia, à ce que le masque ne soit pas adapté à tous et toutes et qu'il soit trop petit :

« J'ai arrêté d'en faire, surtout que je n'aimais pas du tout le modèle qui nous... parce que, bon, voilà, c'est... à nouveau, il fallait que ce soit conforme, euh, et c'est un modèle standardisé, sauf que tout le monde a une tête différente » (Lucie).

« (...) le fait que, à la fin, les masques étaient beaucoup trop petits, enfin, bon, j'ai arrêté ce système-là, et puis je trouvais qu'il y avait trop de pression » (Laetitia).

Sur le site Internet de TRAVIE ou d'EcoRes, on ne trouve aucune mention relative aux bénéficiaires des masques confectionnés dans le cadre de cette initiative. Seul le site Internet d'Iriscare¹⁴, qui a procédé à la distribution, mentionne, sans en faire le détail, le fait que des masques en tissu ont été distribués dans des institutions de soin à Bruxelles.

Conclusion

La vocation de cette évaluation de l'initiative de TRAVIE-EcoRes-MAD, à partir du cadre normatif de Tronto, était de déterminer si le processus avait été réalisé avec attention, responsabilité, compétence et réactivité, soit les dimensions morales que Tronto attache aux quatre phases du travail de *care*. Il nous paraît très intéressant de procéder à cette évaluation du point de vue des couturières qui, comme cela a été noté plus haut, ont intégré ces dimensions morales essentielles dans le processus de *care* dans lequel elles se sont engagées en dehors de cette initiative. C'est à partir de leur expérience du « bon *care* » qu'elles soumettent l'action du consortium à la critique.

Par leur engagement, les couturières semblent adhérer et valider la manière dont la première phase est menée. En effet, le constat d'un besoin est fait rapidement et une réponse est proposée. Elles sont ensuite beaucoup plus critiques à l'égard des décisions logistiques fondamentales prises par le consortium : le modèle du masque, les matières utilisées pour le confectionner, le choix du bénévolat sont autant de points qui suscitent certaines interrogations voire certains griefs. Elles réitèrent leurs critiques au moment où elles sont engagées physiquement dans la confection et qu'elles en relatent la pénibilité. Enfin, la dernière phase du *care* semble être absente. Les bénéficiaires ne sont pas représenté·e·s, les couturier·e·s bénévoles ne peuvent qu'imaginer qui bénéficie du fruit de leur travail.

On observe qu'au moins les deux dernières phases ont été organisées avec une prise de distance par rapport aux bénéficiaires et leurs réels besoins, d'une part, mais aussi par rapport aux bénévoles et leurs conditions de travail, d'autre part. Il semble que, du point de vue des couturières de notre échantillon, et sans présumer de l'accueil que les bénéficiaires ont réservé à ces masques, cette initiative n'a pas été pensée totalement en fonction des besoins réels des bénéficiaires en tant qu'individus recevant un geste de *care*. En mobilisant le concept de *care* dans la perspective de Tronto, le constat peut être fait qu'il nous faut repenser les actions des

¹⁴ Iriscare. <https://www.iriscare.brussels/fr/>. Consulté le 2 janvier 2021

structures sociales et politiques en vue de prendre concrètement en compte les besoins et la réelle adéquation des réponses qui peuvent être apportées aux vulnérabilités.

4.5 Conclusion

Dans cette partie empirique, nous avons, dans la perspective du *care*, porté attention aux pratiques des couturières. En tant qu'actrices impliquées dans le phénomène que nous avons observé, nous ne les avons pas considérées comme objets d'étude, mais bien comme sujets produisant des connaissances. Dans cette recherche, nous avons voulu analyser comment les responsabilités de *care* sont distribuées et nous avons postulé que la phrase « prenez soin de vous, prenez soin des autres » était le témoin d'un appel à l'autonomie et à la solidarité en dehors des structures publiques. Après un détour par la théorie, nous avons pu déterminer que cette phrase indiquait le regard posé sur les vulnérabilités et véhiculait des normes quant à leur prise en charge. En effet, l'invisibilisation des agents du *care* et de leurs pratiques va de pair avec une valorisation d'un individu adulte, bien portant et indépendant. Ce que l'éthique du *care* nous pousse à observer, c'est la réalité sociale des interdépendances en posant cette question maintes fois soulevée dans cette recherche : « qui prend soin ? ». La politisation de la distribution du *care* dans la société pourrait se poser en termes de collectivisation des pratiques, ou d'une meilleure distribution entre les groupes sociaux déterminés par le genre, la classe ou la race.

Néanmoins, c'est dans une autre voie que nous nous sommes engagé·e·s pour dégager des implications morales et politiques à partir de l'expérience des couturières rencontrées. Nous avons considéré leurs expériences en tant « qu'elles sont socialement constituées et de ce fait socialement intelligibles » (Paperman, 2013, p. 30). À partir de ces expériences et de cet engagement, nous avons essayé d'identifier l'éclairage qu'elles pourraient apporter sur l'organisation sociale de la prise en charge du *care*. Un apport théorique majeur de l'éthique du *care* est en effet de reconsidérer les vulnérabilités comme un fait premier de l'existence humaine. Les activités de *care*, qui visent à prendre en charge les vulnérabilités, sont fondamentales, mais sont peu valorisées. Le *care*, de par sa distribution sociale, est relégué au domaine privé et confié aux groupes sociaux minorisés en raison du genre, de la classe ou de la race. Notre démarche épistémologique a donc été de ne pas adopter un point de vue surplombant sur le phénomène étudié. À partir de ce que l'on a considéré comme le point de vue des actrices rencontrées, nous avons tenté de décrire l'organisation sociale et politique d'une activité relevant du *care*. Prenant au pied de la lettre la question posée par Tronto – « *Who cares ?* » –,

nous avons essayé de « montrer ce qui ne va pas en l'absence de *care* » (Paperman, 2013, p. 50), en nous basant sur l'expérience des couturières interrogées. Ainsi, nous n'avons pas seulement décrit une action solidaire initiée par un consortium d'entreprises issues de l'économie sociale, mais nous en avons aussi recréé l'évaluation sur la base des connaissances des actrices et de leur engagement dans le monde social. Nous avons mené cette évaluation pour montrer également, comme le propose Tronto, ce que des initiatives collectives auraient à gagner, en termes d'adéquation aux besoins de leurs bénéficiaires, si elles intégraient les dimensions morales attachées aux différentes phases du processus de *care*.

Sur la distribution des responsabilités, notre travail de recherche nous apprend que la répartition du travail de *care* peut s'observer au niveau privé, du marché ou de l'État, et qu'il existe une complémentarité entre ces différents niveaux, si bien qu'aucune de ces trois sphères ne peut prétendre à une exclusivité du travail de *care*. Les couturières que nous avons rencontrées n'ont pas effectué d'arbitrage pour déterminer si c'était à elles d'endosser la charge de coudre des masques. Si certaines considèrent *a posteriori* qu'elles ont pallié les manquements de l'État, elles se placent plutôt dans une posture selon laquelle elles ne « pouvaient pas ne pas » agir (Molinier, 2010). Cependant, les couturières observent qu'à leur niveau, privé, un travail de proximité (avec le besoin et le bénéficiaire) est de nature à rendre plus efficace la réponse, car il permet une meilleure adaptation aux besoins particuliers. En effet, les couturières sont nombreuses à avoir démontré une rigueur dans la confection de masques et une adaptabilité forte en fonction des individus. Pour cette activité de confection de masques, dans le contexte particulier de la crise sanitaire ayant débuté en mars 2020, le *care* privé leur apparaît comme étant le plus adéquat en termes de qualité et d'adéquation avec les besoins des bénéficiaires.

Les pratiques de *care* privées ne sont ainsi pas seulement complémentaires à celles qui prennent place dans le cadre de l'État ou du marché. Elles sont également non substituables. L'organisation de la confection de masques dans une organisation mixte État/marché ou par le marché seul a été « de pair avec une standardisation des pratiques et leur soumission à des normes d'efficacité et de productivité peu compatibles avec les dimensions éthique et affective du travail de *care* » (Garrau & Le Goff, 2010, p. 105). C'est pour cette raison, notamment, que plusieurs couturières ont fait le choix d'arrêter de confectionner des masques pour l'initiative TRAVIE- EcoRes-MAD. Concernant les initiatives marchandes, d'autres couturières, comme Lucie ou Maëlle, dénoncent l'absence de responsabilité éthique du secteur marchand.

La distribution du travail de *care* entre individus et institutions publiques ou privées ne soulève ainsi pas uniquement la question de son efficacité, mais également celle de l'organisation sociale de ces activités, qui ne peut être déliée du statut de celles et ceux qui les assurent.

« L'enjeu n'est donc pas de déterminer s'il faut être pour ou contre la professionnalisation du travail de *care*, mais comment celle-ci peut s'opérer de manière à réduire l'inégale division du travail de *care* » (*Idem*, 2010, p. 106). L'enjeu de la reconnaissance symbolique ou financière ne nous apparaît pas comme étant déterminant à cet égard. Les couturières témoignent de leur déception de ne pas avoir été plus reconnues dans leur travail, mais aucune n'évoque la quête de reconnaissance comme étant l'élément conditionnant son engagement dans une pratique de *care*. En permettant de révéler les inégalités de distribution du *care*, la perspective sur l'éthique du *care* de Tronto n'encourage pas forcément à transformer le travail gratuit en travail rémunéré. Ce n'est d'ailleurs pas forcément ce que souhaitent les couturières que nous avons rencontrées. Le problème que soulèvent les activités du *care* doit se poser en termes politiques. Il implique de repenser notre rapport au monde et aux autres, en plaçant au centre de nos intérêts les relations à l'autre. Un tel changement de perspective implique de « dénouer les liens entre autonomie et indépendance en mettant l'accent sur les aspects relationnels de l'autonomie » (Le Goff, 2008, p. 212). Au sein de ces relations d'interdépendances, il nous est suggéré de prendre conscience de notre position, de ne pas fermer les yeux sur le *care* dont on bénéficie et de repenser les activités de *care* en ce qu'elles sont indispensables. Ce travail de visibilisation du *care* permet de repenser la distribution de la responsabilité entre différents groupes sociaux se trouvant dans des processus de hiérarchisation. Cette visibilisation montre aussi ce que Tronto appelle « l'irresponsabilité des privilégiés », qui est une conséquence du déséquilibre des rôles et des obligations de soin dans notre société (Tronto, 2008) et qui amène certains individus à présumer qu'ils ne bénéficient pas de *care* et leur permet d'ignorer les besoins des autres. Comme l'écrit Tronto : « En somme, une société qui prendrait au sérieux les pratiques de soin s'engagerait dans un débat sur les enjeux de la vie publique, non pas à partir d'une conception des acteurs considérés comme autonomes, égaux et rationnels, poursuivant chacun des fins séparées, mais à partir de leur interdépendance, chacun d'eux demandant le *care* et le proposant de différentes façons, et chacun ayant d'autres intérêts et d'autres activités en dehors du *care* » (Tronto citée par Garreau & Le Goff, 2010, p. 106).

Partie 5 : Conclusion générale

De cette recherche, nous avons pu tirer un certain nombre d'enseignements. Un premier constat s'est imposé à nous à la suite des entretiens que nous avons menés. Nous avons ainsi pu observer que les couturières que nous avons interrogées avaient endossé une responsabilité sociale, durant une période, à bien des égards, exceptionnelle (le premier confinement dû à la pandémie de Covid-19, marquée notamment par une pénurie de masques de protection). Elles se sont en effet attelées, qu'elles soient couturières professionnelles ou qu'elles exercent une telle activité à titre amateur, à confectionner des masques destinés au personnel soignant, à certaines catégories de travailleur·se·s ou, plus généralement, à l'ensemble de la population.

Au cours de nos entretiens, il nous est apparu clairement que ce processus de prise de responsabilité ne s'était pas déroulé suivant un schéma attendu qui implique le recours à des critères abstraits de justice afin d'orienter la prise de décision. Dans le chef des couturières interrogées, cet engagement social s'est en effet caractérisé par sa dimension *pragmatique*. On pourrait ainsi indiquer que, pour elles, l'action a précédé un arbitrage éthique inspiré par des principes abstraits. Cela implique notamment que la question de l'identification du ou des responsables de cette situation de pénurie n'a pas présenté un caractère central dans la démarche de ces couturières. Si des critiques de l'action des pouvoirs publics dans le cadre de la gestion de la pandémie ont pu apparaître, cela n'a été qu'*a posteriori*, une fois cet investissement dans l'action accompli. On peut d'ailleurs se demander si ce bilan critique postérieur au temps de l'action n'a pas été suscité, dans une certaine mesure, par notre démarche même visant à interroger les ressorts et les objectifs de cette action – que d'ailleurs, dans un premier temps, nous avons appréhendée comme étant intrinsèquement militante, ce qui, à l'analyse, ne s'est pas avéré correspondre à la réalité.

Comme cela a été longuement exposé, ces différents constats nous ont conduit·e·s à aborder à nouveaux frais la question de la politisation de cette action de fabrication de masques pendant le confinement. L'utilisation du paradigme du *care* nous a semblé la piste la plus féconde pour procéder à une analyse du phénomène interrogé. Cet enjeu de politisation renvoie également à celui de rendre visible, de faire apparaître au grand jour, un certain nombre de pratiques sociales – dans notre cas, la fabrication de masques en temps de pandémie –, qui sont généralement dissimulées sous d'autres pratiques ou discours majoritaires ou dominants.

Nous avons également été amené·e·s, dans le sillage des théories du *care* et à la lumière de notre matériau empirique, à repenser les devoirs de la communauté à l'égard de ses membres ainsi que les champs et les modalités de l'intervention de l'État.

En ce sens, notre démarche, concernant la question du travail gratuit, ne vise pas à remédier à une situation révélatrice d'inégalités sociales. Il ne s'agit pas, après avoir identifié un « problème » – le travail gratuit –, d'y apporter des « solutions » qui pourraient par exemple consister en une socialisation de celui-ci. Certain·e·s, après avoir posé le constat d'activités de travail gratuit existant dans la société et étant majoritairement effectuées par des femmes, proposent en effet de « mutualiser » les activités qui appartiennent actuellement au domaine du travail gratuit et « [d'ouvrir] l'espace domestique aux deux sexes » (Baudry & Kolly, 2011, p. 423). Nous n'entendons pas « répondre » à la question du travail gratuit sous cette forme, qui nous semble quelque peu normative, et qui, après avoir posé le constat de l'existence du travail gratuit, tend à indiquer les voies pour en sortir.

La première raison qui nous conduit à une telle prudence a trait aux enseignements que nous pouvons tirer de notre matériau empirique. Il nous a en effet fallu constater que les actrices sociales que nous avons interrogées n'abordent pas ces questions de cette manière. Leur posture, cela a été indiqué, est résolument pragmatique, et leur mot d'ordre pourrait être, si l'on souhaitait le formuler : « ce travail doit être fait, nous le faisons ». Leur action ne s'ancre pas dans une revendication selon laquelle ce travail gratuit constituerait une source d'inégalité, subjectivement ressentie, d'une part, ce qui devrait amener à des réformes politiques et sociales susceptibles de remédier à cette situation, d'autre part. L'engagement des couturières vise à répondre à un besoin social qu'elles ont rapidement identifié au début de la crise sanitaire ; il est ancré dans le réel et obéit globalement à un schéma « action-réaction ».

Notre prudence s'explique également par un autre facteur, plus théorique celui-là, et qui est inspiré par l'éthique du *care* et plus précisément les apports de Tronto, sur laquelle nous nous sommes fondé·e·s pour élaborer notre démarche de recherche. Certes, la question du travail gratuit constitue un enjeu de société et féministe important, qui suscite, de façon légitime, des débats ainsi que des revendications de changement social. Notre perspective est toutefois différente. Elle consiste à nous demander comment il est possible de revaloriser collectivement le travail de *care* (plutôt que de s'en débarrasser, ce qui s'avèrerait impossible).

Dans cette optique, une société plus juste serait une société dans laquelle la question de la vulnérabilité et des fragilités serait davantage assumée. Un tel changement de regard s'emploierait également à éviter que certains acteurs sociaux bénéficient d'une sorte de « privilège d'irresponsabilité », en agissant et en se positionnant socialement comme s'ils étaient des individus autonomes et autosuffisants. Il s'agit, en un mot, de marquer la différence avec une approche ouvertement ou implicitement libérale, attachée à la figure de l'individu autonome, maître de son destin et susceptible de s'émanciper tant vis-à-vis de la nature que des dépendances interpersonnelles. La théorie du *care* postule, quant à elle, que les individus sont toujours déjà engagés dans des liens d'interdépendances. Le fait que ceux-ci soient dissimulés par divers dispositifs sociaux, politiques ou encore psychologiques ne les dépouille pas, pour autant, de leur réalité. À cet égard, la période de crise sanitaire a opéré dans ce domaine, comme dans de nombreux autres secteurs de la vie sociale, comme une sorte de loupe ou de miroir grossissant, qui a conduit à mettre en évidence des inégalités sociales qui préexistaient à la crise et qui n'ont pas été générées par elle.

Cette démarche de mise en débat des implications morales et politiques des pratiques de *care* et de l'expérience des couturières rencontrées nous a mené·e·s à nous intéresser à l'application d'un processus d'évaluation des initiatives politiques et sociales existantes. Une telle démarche implique d'observer si les dimensions morales inhérentes au *care* sont présentes dans le processus tel qu'il est défini par Tronto (qui propose de distinguer quatre phases constitutives de toute activité de *care*). Ce processus d'évaluation nous a paru être un outil pertinent offrant des perspectives intéressantes. La proposition de Tronto, qui vise à soumettre à cette évaluation les initiatives collectives ayant une visée de soin, solidaire ou encore sociale, nous semble en effet constituer une proposition concrète menant à la réalisation de l'idéal de société contenu dans l'éthique du *care*. Nous avons ainsi tenté de montrer, en procédant à une évaluation d'une initiative émanant de l'entrepreneuriat social (évaluation que nous avons conduite en adoptant le point de vue de nos témoins), quelles pistes auraient pu être suivies pour parvenir à une meilleure adéquation de la production avec les besoins des bénéficiaires.

Il nous semble que l'une des conséquences de notre approche est d'éviter de réduire les termes de cette discussion à une alternative stérile entre autonomie et solidarité. Nous laisserons ainsi le mot de la fin aux couturières elles-mêmes. Nous avons en effet été frappé·e·s de constater l'attachement de celles-ci aux principes de l'autogestion. Selon certaines d'entre elles, on ne doit pas tout attendre de l'État. Toutefois, on trouve également dans leurs discours une

insistance sur les mécanismes de la solidarité, notamment ceux qui sont institués dans le cadre de l'État social. Illustrant parfaitement le sentiment d'une majorité de couturières, l'une d'entre elles a ainsi mobilisé, de manière particulièrement éclairante selon nous, la métaphore du colibri, qui est également fréquemment mise en avant par des militant·e·s écologistes. Selon cette métaphore, l'incendie que constituent les multiples enjeux écologiques auxquels l'humanité est actuellement confrontée pourrait être utilement combattu – sans attendre une intervention d'une force extérieure potentiellement plus puissante – par l'intervention d'une « armée » de colibris. Tous les petits gestes, mis bout à bout, sont utiles et peuvent s'avérer déterminants, nous indique cette métaphore. Selon les couturières, on peut tout à la fois « être à 100 % pour le colibri », c'est-à-dire être attaché·e·s à l'idée d'une solidarité procédant d'une addition spontanée de bonnes volontés, mais également plaider pour l'instauration d'un monde dans lequel des « sapeurs-pompiers » existent, et ainsi adhérer à une solidarité de type plus institutionnel. Dans le discours de ces actrices sociales, on observe ainsi que les dimensions individuelle et collective, éthique et politique de l'interaction sociale s'allient plus qu'elles ne s'opposent. Si elles se pensent comme des colibris, elles ne sont pas prêtes à vivre dans un monde sans sapeurs-pompiers.

Épilogue

Notre sentiment au moment de mettre un point final à cette recherche est que, au-delà de la mise au jour de pratiques concrètes de *care* dont la prise en charge est inégalement répartie dans la société – alors qu’un tel travail est indispensable au maintien et à la perpétuation de la vie et du lien social – nous avons pu valoriser la parole des couturières en tant qu’expertise et inspiration. Néanmoins, plusieurs autres perspectives de recherche pouvant mener à (re)valoriser le travail de confection de masques nous semblent intéressantes également. Elles permettraient d’explorer, plus avant, de quelle manière ce phénomène participe d’un mouvement plus général de reproduction des inégalités – la responsabilité quant au travail de *care* étant inégalement répartie dans la société – et renvoie, en outre, à un certain nombre de rapports d’exploitation qui y sont attachés. La perspective pluridisciplinaire que suppose l’éthique du *care* nous a permis de nous placer tant du côté de la philosophie politique, en explorant des concepts tels que la vulnérabilité ou l’autonomie, que du côté de l’analyse socio-politique à travers l’observation des implications politiques et morales de l’expérience de nos témoins. Comme nous venons de l’exprimer, il nous semble que notre recherche pourrait se prolonger, par exemple, à travers l’épistémologie des théories critiques pour regarder ce qui, dans la société, fait obstacle à la réalisation de l’idéal de société promu par le *care*. Cet idéal comprend la « déféminisation » des pratiques et une plus juste répartition des responsabilités de *care* jusqu’ici imbriquées dans un contexte social de rapports d’exploitation de certaines catégories sociales par d’autres. Cette vision à long terme nécessite que des mobilisations sociales traduisent concrètement les apports théoriques et empiriques des recherches menées dans ce domaine.

Nous n’avons pas pu montrer, comme plusieurs couturières nous l’avaient demandé, l’ampleur de l’action accomplie par les personnes qui ont confectionné des masques en tissu au plus fort de la crise. Un recensement du nombre de personnes qui ont pris part à ce mouvement ainsi qu’une estimation du nombre de masques qui ont été produits nous semblent nécessaires pour montrer que le soutien apporté par ces citoyen·ne·s a été massif et n’a pas été réalisé à la marge d’initiatives marchandes ou publiques. C’est l’un des combats que mène Annabel Locks qui collabore avec le Centre d’Archives et de Recherches pour l’Histoire des Femmes (CARHIF) pour qu’une trace de ce mouvement soit conservée.

Nous n'avons pas non plus observé le phénomène sous l'angle du travail gratuit majoritairement réalisé par des femmes. Ce travail de soutien aux travailleur·se·s qui se sont révélé·e·s comme essentiel·le·s à la faveur de la crise fait écho à la large représentation des femmes au sein de ces professions. La perspective de genre nous aurait permis d'explorer les liens entre féminisation des métiers et dévalorisation sociale et financière.

Enfin, un angle que nous avons envisagé d'adopter est celui des mobilisations sociales. En effet, notre rencontre avec Annabel Locks a été l'occasion d'envisager d'observer un mouvement social visant la reconnaissance symbolique du travail des couturier·e·s, mais aussi la nécessité d'interroger l'appropriation dont ce travail faisait l'objet. L'échantillon que nous avons rassemblé ne nous a pas permis de prendre cette direction, nous ne tirons dès lors aucune conclusion sur l'existence d'un tel mouvement au sein des couturier·e·s, notre panel étant trop limité pour oser cette affirmation. Néanmoins, il semble qu'Annabel Locks ait été peu soutenue concrètement sur le terrain et qu'elle ait porté ces revendications à bout de bras, recevant cependant, bien à propos, un certain appui de la part de médias, de scientifiques et de personnalités politiques. Le 10 décembre 2020, « Bas les masques », le mouvement qu'elle a initié durant le premier confinement, a d'ailleurs reçu le Prix Régine Orfinger-Karlin décerné par La Ligue des droits humains (LDH) qui vise à récompenser une personne ou une association qui œuvre à la protection et à l'aide des personnes et groupes vulnérables¹⁵.

L'importance que nous avons voulu donner à la parole des couturier·e·s nous a mené·e·s à construire cette recherche comme un dialogue entre les apports des théoricien·ne·s de l'éthique du *care* et les couturières que nous avons rencontrées. Nous avons conscience qu'au regard des connaissances que produisent certains courants épistémologiques féministes, une dimension plus critique des systèmes de domination et des rapports d'exploitation semble être absente de cette recherche. Nous assumons néanmoins que la mise au centre de la parole de femmes et la recherche d'inspiration pour l'action, basées sur leurs expériences, est éminemment féministe et politique. Ce mémoire est donc un récit, certes partiel, d'un mouvement solidaire ayant mobilisé des milliers de citoyen·ne·s qui ont, parfois au détriment de leur santé physique ou mentale, pris soin des autres :

¹⁵ Ligue des droits humains, <https://www.liguedh.be>, consulté le 2 janvier 2021.

« De manière générale, faire des masques, c'était prendre soin de la société (...) c'est aussi des valeurs qu'on essaie de faire passer : se tourner vers les autres, peu importe la façon, peu importe quels autres, voilà. Je pense qu'on arrivera à améliorer ce qui se passe sur terre en arrêtant de se regarder le nombril, en prenant soin des autres, de la société, de la nature parce que sinon on est relativement mal barre. C'est finalement un peu pour ça que je me fous du politique parce que j'ai l'impression que moi, je ne sais pas agir là-dessus, donc j'agis là où ça me semble bien d'agir, voilà » (Maud).

Bibliographie

- Livres

Brugère, F. (2017). *L'éthique du « care »*, 3^e éd., Paris : Presses universitaires de France, coll. « Que sais-je ? ».

Degavre, F. (2005). *Enjeux du développement dans les contextes Nord. Le rôle des femmes dans le care et la reproduction du lien social*. Thèse de doctorat. Faculté des sciences économiques, sociales et politiques : Louvain-La-Neuve.

Garrau, M., Le Goff, A. (2010). *Care, justice et dépendance : Introduction aux théories du care*. Paris cedex 14, France : Presses Universitaires de France.

Simonet, M. (2018). *Travail gratuit : la nouvelle exploitation ?*, Paris : Textuel.

Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*, New-York, Londres : Routledge. Traduction par Maury Hervé (2009). *Un Monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris : La Découverte.

Tronto, J. (2012). *Le risque ou le care ?*. Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France.

Paperman, P. (2013). *Care et sentiments*. Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France.

Van Campenhoudt, L., Marquet, J., Quivy, R. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Malakoff : Dunod.

- Chapitres de livres

De Nanteuil, M. et Merla, L., (2017). Introduction. Dans M. de Nanteuil et L. Merla (dir.) *Travail et care comme expériences politiques*, Louvain-la-Neuve : Presses universitaires de Louvain, 5-18.

Garrau, M. (2014). II. Éthique et politique de l'attention. Dans M. Garrau, *Care et attention*. Paris : Presses Universitaires de France, 43-68.

Gilligan, C., (2010). « Une voix différente ». Un regard prospectif à partir du passé. Dans V. Nurock (dir.) *Carol Gilligan et l'éthique du care*. Paris : Presses Universitaires de France, 19-38.

Nurock, V. (2010). Avant-propos. Et si les poules avaient des dents ? Dans V. Nurock (dir.) *Carol Gilligan et l'éthique du care*. Paris : Presses Universitaires de France, 9-18.

Paperman, P. (2011). Les gens vulnérables n'ont rien d'exceptionnel. In Paperman, P., & Laugier, S. (Eds.), *Le souci des autres : Éthique et politique du care*. Paris : Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.

Paperman, P. (2010a). La voix différente et la portée politique de l'éthique du *care*. Dans V. Nurock (dir.) *Carol Gilligan et l'éthique du care*. Paris : Presses Universitaires de France, 79-

- Articles

Baudry, M. & Kolly, B. (2011). À côté du care : comment politiser l'invisible service ? *Critique*, 768(5), 414-423.

Benelli, N. & Modak, M. (2010). Analyser un objet invisible : le travail de care. *Revue française de sociologie*, vol. 51(1), 39-60.

Bouhon, Frédéric, et al. (2020) « L'État belge face à la pandémie de Covid-19 : esquisse d'un régime d'exception », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, vol. 2446, no. 1, 2020.

Brugère, F. (2014). Qu'est-ce que prendre soin aujourd'hui ? *Cahiers philosophiques*, 136(1), 58-68.

Delphy, C. (2003). Par où attaquer le « partage inégal » du « travail ménager » ? *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 22(3), 47-71.

Ibos, C. (2019). Éthiques et politiques du *care*. Cartographie d'une catégorie critique. *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 49(1), 181-219. Krinsky, J. & Simonet, M. (2012). Dénier de travail : l'invisibilisation du travail aujourd'hui Introduction : Introduction. *Sociétés contemporaines*, 87(3), 5-23.

Laugier, S. (2011). Le *care* comme critique et comme féminisme. *Travail, genre et sociétés*, 26(2), 183-188.

Le Goff, A. (2008). Care, empathie et justice Un essai de problématisation. *Revue du MAUSS*, 32(2), 203-241.

Martin, C. (2008). Qu'est-ce que le social care ? Une revue de questions [1]. *Revue Française de Socio-Économie*, 2(2), 27-42.

Molinier, P. (2010). Au-delà de la féminité et du maternel, le travail du care. *Champ psy*, 58(2), 161-174.

Molinier, P., Gaignard, L. & Dujarier, M. (2010). Introduction au dossier. *Travailler*, 24(2), 9-20.

Paperman, P. (2008). Pour un monde sans pitié. *Revue du MAUSS*, 32(2), 267-283.

Paperman, P. (2010b). Éthique du care : *un changement de regard sur la vulnérabilité*. *Gérontologie et société*, vol. 33/133(2), 51-61.

Paperman, P. (2015). L'éthique du *care* et les voix différentes de l'enquête. *Recherches féministes*, 28 (1), 29–44.

Simonet, M. (2020). La grève du travail gratuit n'a pas eu lieu... quoique ?. *Mouvements*, 103(3), 131-136.

Svandra, P. (2015). Le *care* entre éthique, travail et politique. *Recherche en soins infirmiers*, 122(3), 18-25.

Tronto, J. (2008). Du care. *Revue du MAUSS*, 32(2), 243-265.

- Recensions

Girault, E. (2010). Un monde vulnérable. Pour une politique du care, de Joan Tronto, *Sociétés et jeunesses en difficulté* [En ligne], n° 9, dans Journals Open Edition [<http://journals.openedition.org>], consulté le 12 octobre 2020.

Perreau, G. (2010). Tronto Joan, Un monde vulnérable. Pour une politique du care, *Genre, sexualité & société* [En ligne], 4 | Automne 2010, dans Journals Open Edition [<http://journals.openedition.org>], consulté le 12 octobre 2020.

Raymond, G. (2010). Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité, sous la direction de Pascale Molinier, Sandra Laugier et Patricia Paperman, *Sociétés et jeunesses en difficulté* [En ligne], hors-série, dans Journals Open Edition [<http://journals.openedition.org>], consulté le 12 octobre 2020.

- Médias

Blanc, N., Laugier, S. & Molinier, P. (19 mai 2020). Le prix de l'invisible. Les femmes dans la pandémie. La Vie des idées. [En ligne]. <https://laviedesidees.fr/Le-prix-de-l-invisible.html>, consulté le 24 novembre 2020.

Bouin, A., (15 avril 2020). Dossier : En première ligne, Sophie Wilmès rassure et rassemble la Belgique, *France Inter*. <https://www.franceinter.fr/en-premiere-ligne-sophie-wilmès-rassemble-et-rassure-la-belgique>, consulté le 12 octobre 2020

Deglume, P., (18 mars 2020). Dans l'urgence et la crise, Sophie Wilmès se révèle un repère pour la population. *L'Écho*, [En ligne]. <https://www.lecho.be/dossiers/coronavirus/dans-l-urgence-et-la-crise-sophie-wilmès-se-revele-un-repere-pour-la-population/10215271.html>, consulté le 18 avril 2020.

Genard, J.-L. (2002). « Responsabilité individuelle ou déresponsabilité collective ? » Décembre 2002. La Revue Nouvelle n° 12. <https://www.lames.cnrs.fr/IMG/pdf/fribourg2.pdf>, consulté le 10/10/2020.

Moreau, D. (2009). De qui se soucie-t-on ? Le *care* comme perspective politique », in *La Revue Internationale des Livres et des Idées*, dans La vie des idées. (<https://laviedesidees.fr>), consulté le 12 octobre 2020.

Mouton, O., (18 mars 2020). Le coronavirus a fait de la Grande Sophie Wilmès une star, malgré elle. *Le Vif/L'express*, [En ligne]. <https://www.levif.be/actualite/belgique/le-coronavirus-a-fait-de-la-grande-sophie-wilmes-une-star-malgre-elle/article-normal-1265839.html>, consulté le 18 avril 2020.

Schmitz, B. (2020). Coronavirus : insultées parce qu'elles vendent les masques qu'elles fabriquent. *RTBF*, [En ligne]. https://www.rtf.be/info/regions/detail_insultees-parce-qu-elles-vendent-les-masques-qu-elles-fabriquent?id=10481355, consulté le 11 décembre 2020.

Tronto (2013) – Le risque ou le *care* ? Présentation du livre « Le risque ou le *care* » de Joan Tronto, Librairie Mollat (40ème minute). vidéo publié sur la plateforme YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=cPwGUEAuRhI>, consultée le 24/11/2020.

- Publication institutionnelle

Chambre des représentants, Commission des Affaires sociales, de l'Emploi et des Pensions, question orale n° 232 posée par Sarah Schlitz (Écolo) à Nathalie Muylle (CD&V), ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, sur « L'estimation du travail bénévole des couturières pendant la crise sanitaire », 17 juin 2020, CRIV 55 COM 215, pp. 62, 63 et 66.

