

L'espace comme support de *care*, discussion avec Joan Tronto

Audrey Courbebaisse et Chloé Salembier

Rencontres du RST PhilAU, ENSA Clermont-Ferrand, 9-10 décembre 2021

Notre article s'intitule *L'espace comme support de care, discussion avec Joan Tronto*.

Il s'appuie sur le projet de recherche « CTRL+H Care-Taker/support Resilience Laboratory of Housing » qui s'inscrit lui-même dans un programme plus large « Prospective Research » financé par la Région de Bruxelles Capitale pour réfléchir aux conséquences de la pandémie sur la société et imaginer de nouvelles réponses à de futures crises possibles¹.

Notre équipe, constituée de chercheuses et chercheurs de l'Université Catholique de Louvain et de l'Université Saint Louis à Bruxelles, s'est focalisée sur les conséquences de la crise sanitaire de la Covid 19 sur l'habitat, en faisant l'hypothèse que la crise a exacerbé les inégalités et révélé, en plus de nouvelles vulnérabilités, certaines formes de pratiques du prendre soin, à la fois humaines et spatiales. L'habitat est considéré, ici, au son sens large, comprenant les habitations et leurs environnements plus ou moins proches (équipements, services, associations, espaces verts, etc.).

Aux termes des quatre années du projet, nous espérons mieux connaître et objectiver les liens entre habitat et résilience des personnes et des espaces durant la période Covid 19. L'autre ambition est la formulation de scénarii exploratoires et prospectifs pour des modes d'habiter et des habitats plus résilients en Région de Bruxelles Capitale, en réponse à une autre crise, celle du logement.

Un autre évènement a motivé cet article. Il s'agit de la venue de Joan Tronto en Belgique au mois d'octobre 2021 dans le cadre des Doctorats Honoris Causa, une distinction qui lui a été remise par le secteur des sciences humaines de notre université.

A cette occasion, Chloé Salembier et moi-même avons eu la chance de nous entretenir avec Joan Tronto lors d'un échange² sur les rapports entre habitat et *care*³.

¹ Prospective Research, Innoviris, Région de Bruxelles Capitale, 2021-2025

² COURBEBAISSSE A., SALEMBIER C., L'espace au prisme du care, Les Cahiers de la Recherche Architecturale, Urbaine et Paysagère, mis en ligne le 10 février 2022 URL : <http://journals.openedition.org/craup/9523> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/craup.9523>

³ La notion de *care* est difficilement traduisible en français. Elle recouvre à la fois l'attention portée à quelqu'un-e ou à quelque chose, la sollicitude, le soin.

Politologue et féministe américaine Joan Tronto, avec Berenice Fisher (1990), définit le *care* dans la suite des travaux de Carol Gilligan, comme « *toutes activités caractéristiques de l'espèce humaine, qui recouvrent tout ce que nous faisons dans le but de maintenir, de perpétuer et de réparer notre monde, afin 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 à un réseau complexe, en soutien à la vie* » (Tronto, 2009 : 143). Elle décline cette définition comme un processus itératif comprenant quatre étapes :

- « *Caring about*, se soucier de : constater l'existence d'un besoin, reconnaître la nécessité d'y répondre et évaluer la possibilité d'y apporter une réponse ;
- *Taking care of*, prendre en charge : Assumer une responsabilité par rapport à ce qui a été constaté, c'est-à-dire agir en vue de répondre au besoin identifié. La responsabilité est ici entendue comme une forme d'efficacité ;
- *Care giving*, prendre soin : Opérer la rencontre directe d'autrui à travers son besoin, réaliser l'activité dans sa dimension de contact avec les personnes ;
- *Caring with* (2013), rendre : l'attention et le soin donnés sont-ils fiables dans le temps ? Quels retours de la part de ceux et celles qui ont reçu le soin ? Les « ménagés d'hier deviennent par réciprocité les ménageurs de demain » (Tronto 2020).

A partir de ce cadre théorique, nous nous interrogeons : **que signifie appliquer l'éthique du *care* à l'observation, la conception, la pratique de l'espace ? Quel est le rôle de l'espace dans le déploiement du *care* ?**

Pour répondre à ces questions, nous nous sommes référées à des textes traitant de l'éthique du *care*, et notamment ceux de Joan Tronto, pour identifier des accroches permettant d'établir un lien avec l'espace. Nous proposons de rendre compte de deux d'entre elles dans la première partie de cet article. La seconde partie se propose d'explorer deux types de relation possibles, l'espace comme objet de *care* et l'espace comme support de *care*, s'appuyant sur des ressources à la fois spatiales et relationnelles. Enfin, en ouverture, nous interrogeons l'approche méthodologique de l'observation des pratiques du *care*, en lien avec les disciplines de l'espace, de l'architecture et de l'ethnologie.

1. Deux accroches permettant de lier care et espace : pratique et interdépendance

La première accroche concerne la notion de pratique. Joan Tronto et Bérénice Fisher définissent le *care* comme étant à la fois une disposition (tendre vers quelque chose) et une pratique (réalisation d'une action).

La notion de pratique est centrale dans les travaux de Joan Tronto, en tant qu'alternative aux conceptions réduisant le *care* à des principes ou à des émotions. « Désigner le *care* comme une pratique implique qu'il est à la fois pensée et action, que l'une et l'autre sont étroitement liées et orientées vers une certaine fin » (Tronto, 2009 : p.150).

Or, penser le *care* comme pratique nécessite de prendre en considération tout l'environnement du *care*, dont l'espace. En effet, une pratique concrète, une action, ne peuvent avoir lieu dans l'abstraction. Elle ont besoin d'un cadre spatial : « Parce qu'il est une pratique, le care est contextualisé et localisé » (Fisher, Tronto, 2003 : p. 203).

La deuxième accroche concerne la double dimension universelle et particulière du *care*.

En effet, sur le plan conceptuel, le *care* est à la fois universel – tous les humains ont besoin d'être l'objet d'attention – et particulier – la définition du care varie selon les cultures et selon les groupes sociaux, selon leurs affinités, leurs classe, leur genre, leur caste, etc.

On retrouve ce double aspect dans le rapport des êtres à l'espace. Les hommes et les femmes habitent la terre, l'écoumène (Berque, 2009, Lussault, 2019) de manière universelle. Cependant, chacun-e habite une partie de la planète, un endroit précis, en lien avec un groupe social et une certaine culture de sol. Ceci entraîne deux constats : être au monde implique une multiplicité d'échelles, du très grand au très petit ou vice et versa, et tous les êtres sont concernés par cette multiplicité (ou imbrication) des échelles spatiales. En cela, ils/elles sont tous lié-es, et donc interdépendant-es. Nous sommes tous « habitants » et « habiteuses » de la Terre, au sens où cette fonction implique une posture active : « Ce qui est intéressant avec l'espace, c'est que c'est multidimensionnel et qu'il est constamment présent, de plusieurs manières. Je veux parler des différentes échelles spatiales mais aussi des différents utilisateurs-trices, des différents niveaux comme : le monde naturel, le monde végétal, le monde animal, le monde humain » (Tronto, 2022).

Interrogeons à présent les cinq catégories du *care* au prisme de l'espace et plus particulièrement de l'habiter. Dans un article « Caring Architecture » publié en 2019⁴, Joan Tronto tente d'appliquer ses réflexions aux métiers de l'architecture.

1 *Caring about...* reviendrait à se soucier, à reconnaître les besoins des personnes, en termes d'habitat mais aussi se soucier du contexte, y prêter attention.

2. *Taking care of...* impliquerait pour les architectes d'assumer la responsabilité de l'ensemble du processus de la construction à l'occupation : la manière dont les matériaux sont obtenus et acheminés, leur impact environnemental et prévoir la façon dont le bâtiment sera entretenu.

3. *Care giving* exige une attention aux actes réels du *care*, prêter attention à la manière dont un bâtiment, un espace est censé offrir refuge, comment les moyens de production humains et matériels sont choisis, transportés, utilisés ?

4. *Care receiving* nécessite de s'intéresser à l'après. Un bâtiment n'est pas achevé quand se termine le chantier. Le processus de *care* doit se poursuivre. Dans quelle mesure les besoins des personnes ont-ils été satisfaits ? Comment le bâtiment supporte-t-il l'épreuve du temps ? Qui paie les réparations, l'entretien ? Quels types d'activités et de responsabilités les usager-es devraient-ils/elles pendre ? ».

5. *Caring with* implique de s'interroger sur la fiabilité et la continuité du soin donné dans le temps. Des personnes ayant été chaleureusement accueillies et aidées dans leur aménagement vont-elles à leur tour en aider d'autres ? Cela nous parle de solidarité. Cela nous questionne aussi sur la réciprocité vis-à-vis de l'espace : un espace, un bâtiment entretenu perdure et reste attrayant pour des personnes qui continuent d'en prendre soin. Dans d'autres cas, il sera démoli.

⁴ TRONTO C. Joan, « Caring Architecture », in *Critical Care, architecture and urbanism for a broken planet*, Angelika Fitz and Elke Krasky Editors, MIT PRESS, 2020. Traduit en Français dans la revue *Topophile* « Vers une architecture du ménagement », 31 janvier 2021 <https://topophile.net/savoir/vers-une-architecture-du-menagement/>

Ces cinq aspects nous éclairent sur différentes manières d'interroger les liens entre *care* et espace.

Tantôt l'espace peut être l'objet de *care*, d'attention et de soin, tantôt l'espace est générateur, propice au soin, à l'épanouissement des êtres.

2. Deux types de relations possibles : l'espace comme objet de *care* et l'espace support de *care*

Le projet de recherche CTRL+H explore deux relations unissant *care* et espace, l'espace comme objet de *care* et l'espace comme support de *care*.

L'espace comme objet de *care* renvoie d'abord à la connaissance que nous en avons.

Quelle connaissance accordons nous à l'espace et à l'architecture qui nous entoure ? Cette exigence nécessite d'aller à la rencontre de l'histoire des bâtiments, de ceux et celles qui les ont pensés, d'essayer de comprendre ce qui comptait alors pour eux/elles, au regard de la société, mais aussi de leur fonctionnement actuel et des personnes qui les occupent. Cette connaissance, cette attention première devrait être à la base de toute action et de toute intervention respectueuse de l'espace.

Dans ce sens, l'ouvrage cité plus haut, *Critical care. Architecture and urbanism for a broken planet*, introduit la catégorie du "Care for repair" que nous traduisons par « réparer le déjà là, faire avec ce qui est ».

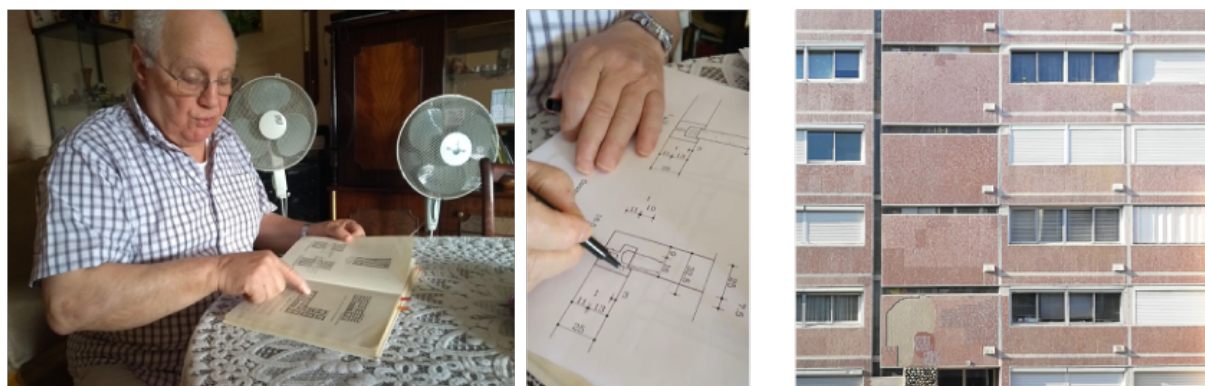
L'espace comme objet de *care* implique de réparer ce qui existe, en connaissance de cause, en respectant les spécificités physiques et sociales, les qualités et défauts inhérents à la réalisation.

Nous prenons ici l'exemple d'un grand ensemble toulousain⁵, labellisé Architecture Contemporaine Remarquable en 2019. Construit selon le procédé de préfabrication lourde Costamagna (panneaux avec revêtements auto-lavant en céramique d'Empeaux). Plusieurs morceaux de ces revêtements, posés en fond de moule lors du coffrage, sont aujourd'hui fragilisés. Or très peu d'informations existent sur ce procédé et plus aucune entreprise ne fabrique la céramique d'Empeaux qui a pourtant revêtu plusieurs milliers de mètres de linéaire de façade dans les années 1960.

⁵ Le grand ensemble Ancely a été construit par l'architecte Henri Brunerie entre 1963 et 1973 pour le compte de la Société Coopérative HLM de la Haute-Garonne. Il comprend 765 logements.

En 2016, un projet de recherche nous amène sur le terrain d'Ancely⁶. Pour mettre en évidence les processus de fabrication de l'époque et envisager une réhabilitation respectueuse, nous sommes allé-es à la rencontre d'un des ingénieurs projeteurs du projet. Il nous a expliqué les assemblages, les fragilités du matériau, ses spécificités, ses qualités, etc. Dans les années 2000, certains bâtiments avaient été réparés à l'aide de « patchs » : des morceaux de revêtements d'Empeaux avaient été placés sur les parties de matériau manquantes. Malheureusement, l'entrepreneur qui avait bien voulu relancé la fabrication, à titre expérimental, l'avait fait à perte, et n'a pas souhaité réitérer l'expérience en 2019 quand la question de la rénovation du grand ensemble s'est à nouveau posée. Aujourd'hui, les façades souffrant de tels troubles sont recouvertes par des plaques en fibrociment, cachant ainsi le matériau si particulier d'une époque et mettant à mal l'unité esthétique des bâtiments.

Figure 1 : Un ancien ingénieur-projeteur, habitant d'Ancely à Toulouse, nous renseigne sur les spécificités techniques du procédé de préfabrication lourde Costamagna – source : Audrey Courbebaisse, 2018



L'espace comme objet de care, c'est aussi la reconnaissance du besoin d'un entretien régulier et continu de l'espace, par du personnel dédié mais aussi par nous tou-tes. Cet entretien prend parfois la forme d'un savoir-faire, mais il n'est bien souvent que du bon sens : ramasser une cannette vide sur le trottoir, balayer son devant de porte, prendre soin des plantes de son jardin et de celui de son ou sa voisin-e. L'action opérée est étroitement liée à l'espace qui l'accueille, à ses caractéristiques et pourrait-on dire, à ses besoins. La notion de *care* nous invite à visibiliser ceux et celles qui prennent soin, à valoriser des pratiques, à mettre en évidence des moyens et des objectifs défendus par celles et ceux qui font usage des espaces quotidiennement.

⁶ Il s'agit de la recherche « Toulouse, du grand ensemble à la ville durable. Prospectives et actions » coordonnée par Rémi Papillault et Audrey Courbebaisse, financée par le Bureau de la Recherche Architecturale Urbaine et Paysagère (BRAUP) dans le cadre du programme national « Architecture du XX^e siècle, matière à projet pour la ville durable du XX^e siècle », réalisée de 2016 à 2020.

L'autre relation que nous investiguons est celle de l'espace comme support de *care*.

Nous faisons l'hypothèse que certaines caractéristiques et configurations de l'espace favorisent le déploiement du *care*, et ce, à différentes échelles spatiales.

Nous pouvons par exemple observer ces dispositifs supports de soin dans certains projets de logements collectifs issus de courants humanistes, comme les grands ensembles d'après-guerre en Europe.

L'architecture du grand ensemble *Ieder Zijn Huis* à Evere en Région de Bruxelles Capitale⁷ propose toute une série de dispositifs prenant en compte nos vulnérabilités et interdépendances respectives. En effet, des détails architecturaux mettent en évidence une attention au « prendre soin » : les poignées de porte ont été dessinées pour s'adapter à la taille de l'enfant et de l'adulte, l'usage de la couleur, des espaces de circulations éclairés naturellement, le petit éclairage indirect de l'entrée par quelques pavées de verre, etc. Tous ces éléments participent d'une attention donnée à la qualité de l'espace et donc à ses habitant-es.

Figure 2 : Attention portée à l'espace et à ses utilisateurs par l'architecte Willy Van Der Meeren dans les circulations du grand ensemble *Ieder Zijn Huis* à Evere. Source : Photos Koen Verswijver / Mil de Kooning in « Willy Van Der Meeren, *Ieder Zijn Huis*. Passé et futur d'une unité d'habitation à Evere, Éditions CIVA, 2012 p. 41 et 68



⁷ Réalisé entre 1952 et 1961 par l'architecte Willy Van Der Meeren pour la commune d'Evere représentée alors par son bourgmestre Franz Guillaume.

Cette notion d'espace comme support de *care* peut également se décliner à l'intérieur du logement, à travers les potentialités de l'espace à pouvoir venir en aide (ou pas) aux habitant·es, à soutenir les pratiques quotidiennes du soin. Le logement moderniste en est un bon exemple là encore. Dans l'après-guerre, la conception des logements ne remet pas directement en question la répartition des tâches domestiques entre les hommes et les femmes, mais toute une série de dispositifs facilitent et optimisent le travail reproductif : séchoir, cave, balcon, rangements intégrés, cuisine équipée, etc. sont autant de supports au travail du *care*. Au abords des logements, dans les espaces collectifs, des aires de jeux pour les enfants, des aménagements paysagers ombragés, des promenades piétonnes, des terrasses collectives ont été pensés et construits en réponse aux besoins des jeunes familles de l'époque. Malheureusement, par manque d'entretien, de soin, d'argent, de non-conformité à la nouvelle norme, ces équipements ont la plupart du temps été détruits, condamnés ou pas toujours remplacés. Nous pouvons aussi nous interroger sur l'existence d'espaces supports de ce type dans la production de logements contemporaine.

Figure 3 : les espaces de jeux, parcs, terrasses, aménagements paysagers, supports de *care* dans l'architecture moderniste du logement collectif. Source : Fonds M. Desbertrand à Ancely / Fonds W. Van Der Meeren à Ieder Zijn Huis



L'espace peut également constituer un support du *care*, à l'échelle de la ville et du territoire, ou même dans sa dimension virtuelle.

A l'issu d'un atelier collectif de cartographie mené avec des voisin-es, des étudiant-es, des enseignant-es, des artistes et des militant-es du quartier, différentes cartes ont été réalisées en vue de visibiliser les principaux problèmes du quartier et les alternatives transformatrices qui y sont organisées. De nombreuses thématiques sont traitées parmi lesquelles, mobilité et stationnement, mémoire partagée, arbres et plantes, mobilier urbain et trottoirs, logements accessibles, jardins et vergers, rencontres communautaires, etc.

[illegible]

Toujours dans cet enchevêtrement des échelles spatiales nous pourrions également citer l'espace virtuel, qui, par le biais des réseaux, peut aussi être support de soutien et d'entraide comme ce numéro de téléphone gratuit dédié aux femmes à Bogota⁸.

Ces différents exemples de supports de *care* nous parlent de ressources, à la fois humaines (nommées *Caretakers*) et spatiales (nommées *Caresupports*), que nous avons essayé de synthétiser à partir des deux schémas ci-dessous.

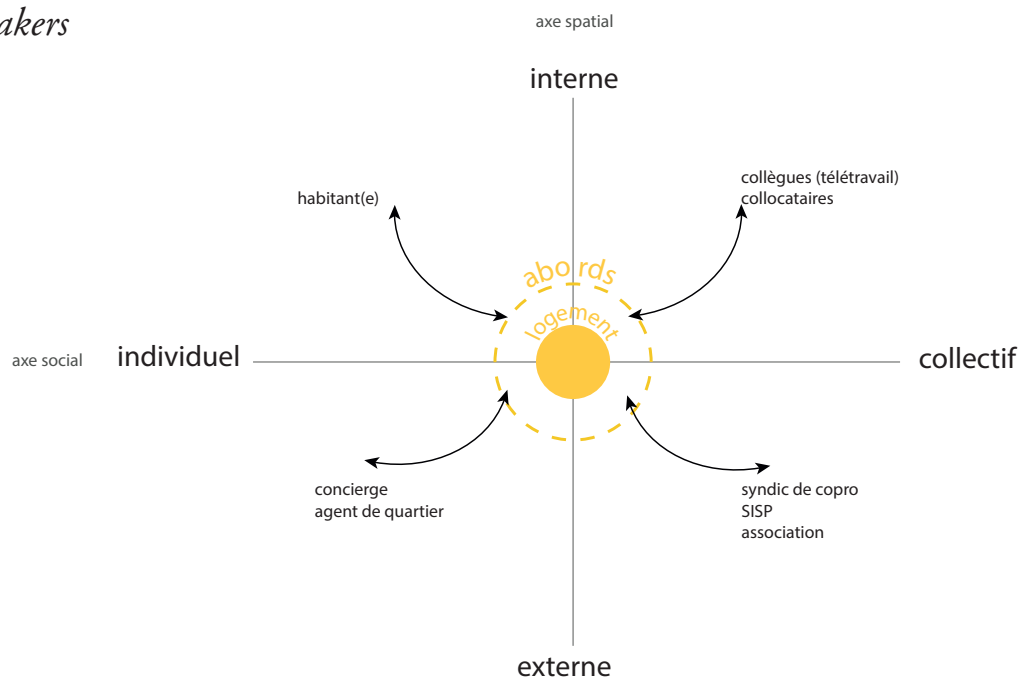
Dans ces schémas, quatre catégories de ressources sont délimitées par deux axes, social et spatial. L'axe social (horizontal) définit deux grands groupes, celui des personnes agissant individuellement et celui des personnes agissant collectivement. L'axe spatial (vertical) définit deux autres groupes, à l'intérieur du logement et à l'extérieur du logement. Ainsi, le support peut être :

- individuel et intérieur au logement : un parent pour son enfant, un animal de compagnie ou des qualités de vue et d'ensoleillement de l'appartement par exemple ;
- individuel et extérieur au logement : un-e concierge, des membres de la famille vivant dans le même immeuble, une terrasse ;
- collectif et intérieur au logement : colocataire-trice-s, ascenseurs et bancs dans les parties communes de l'immeuble ;
- collectif et extérieur au logement : association, réseau d'interconnaissances, services de soin et de santé, parc.

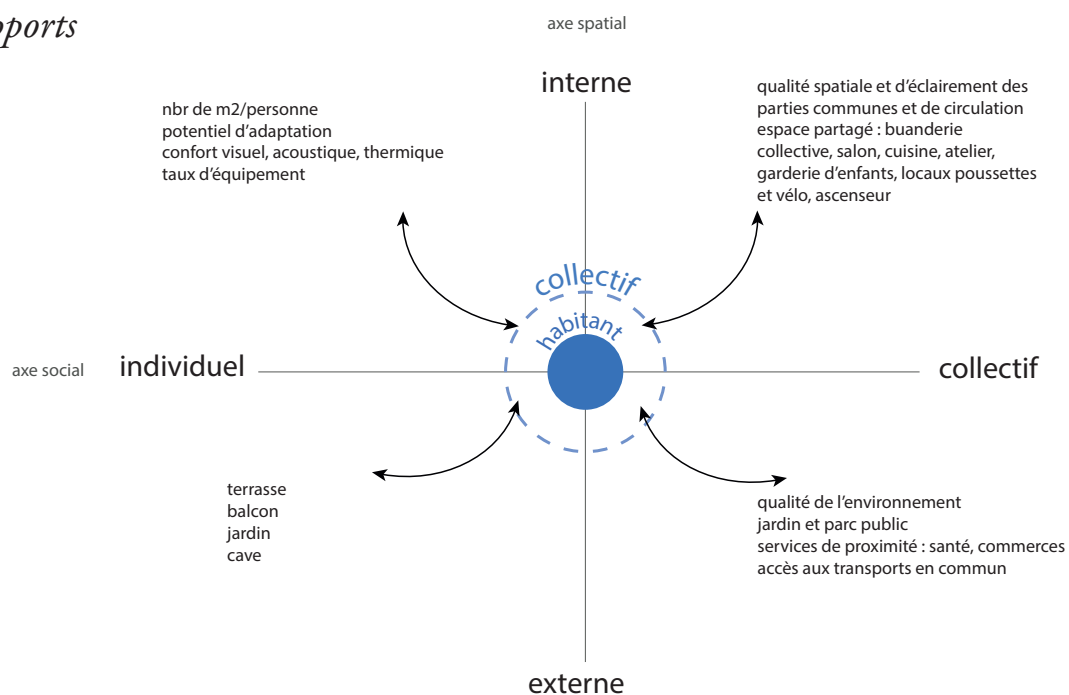
Figures : les quatre catégories de *Caretakers* et de *Caresupports* investiguées par la recherche CTRL+H – Source : CTRL+H, LOCI-LAB UCLouvain 2021

⁸ <https://www.sdmujer.gov.co/nuestros-servicios/servicios-para-las-mujeres/linea-purpura>

Caretakers



Caresupports



Ces grilles sont théoriques. D'un point de vue méthodologie, comment identifier ces ressources ? Nous avons posé la question à Joan Tronto.

Ouverture : quelle approche méthodologique pour l'observation des pratiques de *care* ?

Pour Joan Tronto, il est difficile d'identifier les besoins des gens parce que ceux-ci confondent souvent leurs besoins avec leurs désirs et leurs envies. Ainsi, leur demander de quoi ils/elles ont besoin n'est pas la meilleure solution. A ce sujet, Joan Tronto nous a parlé d'une expérience faite par des collègues d'Afrique du Sud, au Cap⁹.

L'une d'entre elles travaillait dans l'université pour les blancs (Stellenbosch) et l'autre dans l'université réservée aux métis (Cap occidental) qui n'était pas aussi bien financée et où les étudiant·es étaient moins bien loti·es que ceux de Stellenbosch.

Dans le cadre du cours de travail social, les deux enseignantes ont voulu faire travailler les étudiant·es ensemble, et ce, malgré les barrières qui opposaient les deux universités.

Une autre de leurs ambitions était d'éviter, dans cette quête de l'identification des besoins, toute projection personnelle des désirs.

L'expérience a donc consisté à les faire dessiner ce à quoi le quartier ressemblait et ce à quoi il devrait ressembler. Ainsi, les étudiant·es étaient beaucoup plus honnêtes.

Or, deux types de dessins ont été réalisés. Les dessins des travailleur·ses sociaux·les blanc·hes dépeignent le quartier de manière effrayante en mettant en avant les manques, les insuffisances, les dangers. Les dessins des travailleur·ses sociaux·les métis, qui habitent le quartier, représentent leur environnement par des images optimistes et heureuses.

Ce premier diagnostic dessiné leur a donné une base pour discuter, mais cela a aussi permis aux étudiant·es blanc·hes d'identifier leurs peurs, leurs préjugés, ce qu'ils/elles auraient peut-être nié si on leur avait posé la question.

Nous relevons ainsi, pour chacun des exemples cités dans cet article, l'importance des méthodologies qualitatives dans la connaissance des lieux, l'identification de besoins et d'enjeux propres à ces lieux. Dans la recherche toulousaine sur les grands ensembles, l'observation participante, les entretiens semi-directifs, les relevés architecturaux réalisés ont permis de connaître, de comprendre et d'être en mesure de prendre soin du système constructif particulier du grand ensemble Ancely.

⁹ Bozalek Vivienne, "Acknowledging privilege through encounters with difference: Participatory Learning and Actions techniques for decolonizing methodologies in Southern contexts", *International Journal of Social Research Methodology*, 2011, p. 469-484.

<https://www.tandfonline.com/doi/figure/10.1080/13645579.2011.611383?scroll=top&needAccess=true>

A Montevideo c'est le diagnostic cartographique et participatif avec les habitant-es qui a permis d'identifier les différentes ressources disponibles dans le quartier. Au Cap, c'est le dessin qui a permis d'élaborer un diagnostic socio-spatial du quartier et de rendre compte de représentations divergentes au sein du groupe de participants.

Ainsi, le dessin, l'observation des pratiques quotidiennes et les entretiens semi-directifs peuvent être de bonnes piste pour recueillir les besoins, visibiliser les pratiques du *care*, mais aussi les freins et les préjugés. Or ces méthodologies nécessitent une implication personnelle et temporelle, qui nous questionne, architectes, paysagistes, urbanistes mais aussi ethnologues qui travaillons sur l'espace. Que nous apprend le *care* et en quoi cela change-t-il le regard porté sur nos pratiques ?

Tout d'abord l'espace peut être support de *care* et objet de *care*, et ces deux aspects sont interdépendants. Un espace dont on prend soin sera plus propice à jouer son rôle de support de soin.

Ensuite, l'attention portée à l'espace nécessite une approche globale et transversale (échelles, aspects, dimensions, privé/public).

L'impermanence des êtres et des choses nous poussent aussi à penser un espace pour tous et toutes qui puisse être, à un moment donné, support de *care*... et donc à l'envisager de manière plus large, notamment temporellement.

Joan Tronto nous rappelle à quel point nous prenons du temps pour ce que nous valorisons : « les décisions au sujet du temps sont des décisions au sujet des valeurs ». Quel sera donc l'horizon des prochaines années dans les métiers de l'architecture qui auront à répondre à de nombreuses crises ? Si le *care* sert de boussole à nos façons de concevoir et de réhabiliter les espaces, il faudra y consacrer du temps parce que nous accorderons de la valeur à toutes ces pratiques et ces espaces qui participent à fabriquer un « monde où l'on puisse vivre aussi bien que possible » (Tronto, 2009 : 143) .

