

Chapitre 1

POUR SORTIR DE LA RÉIFICATION DE LA VULNÉRABILITÉ, PENSER LA VULNÉRABILITÉ DU SUJET COMME CAPABILITÉ

*Mylène BOTBOL-BAUM**

Le propos de notre collectif vise à introduire dans le débat bioéthique le concept de capabilité que nous empruntons à Amartya Sen pour le contextualiser aux enjeux multiples de la bioéthique ce qui explique la diversité des thématiques que nous vous proposons. Si le débat bioéthique des années 80 s'est focalisé sur la question d'autonomie nous avons dès le début de nos travaux associé celui-ci au concept de vulnérabilité, mais c'est comme nous le verrons dans les textes qui forment ce numéro le concept de capabilité qui permet une articulation pratique au concept d'autonomie et nous distancie des visions plus essentialistes du care :

* Fonction et nom de l'institution à nous indiquer, merci.

« Le terme de vulnérabilité comme ses principaux corrélats (fragilité, précarité, insécurité, faiblesse) et ses antonymes (résistance, solidité, solidarité) sont des mots féminins en français. La diffusion de ces termes porteurs de sens multiples et leur usage métaphorique si massif qu'ils ont imposé une nouvelle langue ordinaire »

Hélène Thomas, *Les Vulnérables*.

Chaque capacité correspond à une forme particulière de vulnérabilité. Chacun d'entre nous peut et ne peut pas se réconcilier avec sa finitude. Soigner correspond à la fois à reconnaître la finitude et la capacité d'autrui à la dépasser.

La vulnérabilité correspond à l'expérience d'être affecté, par la difficulté à agir pour soi et vous situe dans la situation d'être pour autrui, afin de retrouver le je suis et le je peux.

Si l'éthique vise à éviter les relations de domination dans la sphère publique, quel est le sens des théories du care dans le monde du soin ? Comment ne pas simplement réduire le care au soin mais enrichir le soin par le care et la reconnaissance du désir de capacités des patients-agents ?

Comment faire place à l'éthique du care qui redonne sens à la vulnérabilité sans s'y réifier, alors que les théories de la justice auxquelles répond le care se fondent essentiellement sur l'autonomie juridique du patient ? Quels sont les enjeux philosophiques et pratiques du care pour l'éthique clinique, si elles se placent entre philosophie sociale et philosophie morale ?

L'éthique du care se caractérise par l'importance accordée aux responsabilités relationnelles entre singuliers, plutôt qu'à la priorité accordée au respect des droits abstraits. Suffit-elle à elle seule à politiser voire à responsabiliser la relation de soins dans un cadre institutionnel, ou la relation de soins est-elle de fait asymétrique entre soignant soigné ? La relationalité du soin est particulière car elle suppose la vulnérabilité du corps l'attachement à soi et le besoin d'autrui.

Comment se pose plus spécifiquement la question dans les situations de dépendance ou l'égalité procédurale du langage juridique est inopérante à répondre à ces besoins d'autrui confronté malgré lui la vulnérabilité du corps et à ses effets psychiques ?

N'est-ce pas la séparation radicale entre ces deux versants de la théorie morale que sont le care et la justice, qui mène à des pathologies sociales, en troublant la réponse émotionnelle à donner aux dépendances ? Nous sommes face au constat dans la situation d'incapacité du soigné, de devoir penser les responsabilités en termes de mutualité. Ce constat nous invite à dépasser la dimension intersubjective du care, vers sa dimension normative et institutionnelle afin de prévenir tout assujettissement ou débordement de la sollicitude. Nous tenterons de confronter

les défis éthiques et épistémologiques de ce programme dans la relation de soins afin que celle-ci ne devienne une relation de dépendance mutuelle.

1. L'ÉTHIQUE SOIGNANTE SE FONDE-T-ELLE SUR UNE ASYMÉTRIE ?

Il nous faudra succinctement présenter notre hypothèse de penser le care de manière critique, à partir des enjeux de la théorie des capacités¹ et celle de la reconnaissance comme alternative à ce que Axel Honneth nomme « les pathologies sociales d'une autonomie pensé en termes individualistes ».

Mais comment articuler le social à l'irréductibilité de l'individu souffrant ? Celle-ci ne ferait pas de place aux affects et au besoin de reconnaissance, avant de pouvoir évaluer leurs effets pratiques. Je voudrais ici pouvoir, penser la maladie et la souffrance comme expérience, malgré soi, des limites de l'autonomie, tout en présentant cette valeur comme horizon commun,

Ma proposition sera de penser la vulnérabilité, à partir de ces deux courants critiques des théories de la justice, en articulant la théorie des capacités d'Amartya Sen et Nussbaum et les théories de la reconnaissance. Le but serait d'aboutir à un éloge, non de la vulnérabilité en soi, mais d'une vulnérabilité qui conditionne l'éthicité de notre autonomie. Je m'inspire du dialogue de la phénoménologie (Ricœur, Levinas²) ainsi que théoriciennes féminises de la philosophie sociale qui font de la vulnérabilité même l'ancrage du besoin de reconnaissance.

Il nous a semblé important ici de séparer et d'articuler les notions critiques du care qui sont apparus récemment dans le débat de philosophie morale autour du livre de Gilligan³ en 1982 et l'éloge de la vulnérabilité dans les pensées de la reconnaissance, qui se positionnent elles, de manière critique face aux théories de la justice. La reconnaissance suppose précisément une reconnaissance de la vulnérabilité humaine comme condition de l'autonomie décisionnelle. Cette question est précisément celle qui est en jeu dans le débat bioéthique et dans l'éthique clinique contemporaine, lorsqu'elle vise à penser les conditions du devenir de la situation de patient à celle d'agent responsable.

Nous tenterons après l'analyse de Nussbaum de revenir aux conditions de la reconnaissance de la vulnérabilité, comme condition d'une éthique du soin.

¹ La théorie des capacités est au cœur du groupe de recherche Helesi. voir site UCL.

² Ricœur, *Parcours de la reconnaissance*, et Levinas *La souffrance inutile* in *Entre nous*.

³ Carol Gilligan, *Une voix différente, pour une éthique du care*, Champs Essais, 2008.

J'ai toujours pensé la nécessaire articulation de l'autonomie associée aux théories de la justice et de la vulnérabilité comme nécessaire politisation des théories du care⁴. Le défi que nous avons à affronter est de savoir comment ne pas séparer précisément Care et justice ni les hiérarchiser, mais viser à les articuler pour qu'une justice pragmatique devienne garante de l'autonomie de droit des plus fragiles, sans que cette catégorie soit associée à l'altérité radicale, car il est essentiel que la fragilité ne soit que relative et non réifiant.

Les théories de la vulnérabilité, du soin et de la reconnaissance, développées dans le cadre de la philosophie sociale et politique, voire au sein du débat féministe, ne sont donc pas marginales au débat bioéthique, elles permettent de donner un fondement à une rationalité sociale de la décision pour et avec l'autre, qui dépasse l'angélisme et prenne en compte les enjeux de la domination et de l'émancipation dans la relation de soins. Il n'est pas anodin de souligner combien la relation de soins est considérée comme une tâche subalterne dans le monde hospitalier, une incapacité à soigner, un palliatif.⁵

Le Care tel que le pense Tronto, nourri les réflexions qui tendent à s'éloigner du réductionnisme d'une pensée de l'autonomie abstraite, qui mènent à certaines impasses existentielles, voire à certaines « pathologies sociales » de responsabilisation des victimes de la maladie. En cela, elle est accusée de perturber l'égalité inscrite au cœur du modèle de justice qu'accompagne l'idée d'égal-autonomie. Les conséquences pratiques de ces choix théoriques sont importantes, car ils, associent la fragilité à une suspension temporaire de la responsabilité à décider pour soi et légitime le paternalisme de la décision compatissante « pour autrui » transformant la bienveillance en violence par l'occultation de l'évaluation fine des capacités du patient.

Le risque de penser cette question en termes de simple choix individuel serait de psychologiser la théorie du care, et risquer la légitimation d'abus de pouvoir ou de décision non négociés, au nom de la vulnérabilité des invisibles, menant à confondre soin et paternalisme et cautionnant une asymétrie de fait.

La sollicitude asymétrique serait un déni et donc un mépris du rééquilibrage nécessaire à une prise au sérieux du fait de la vulnérabilité individuelle et sociale de personnes ou de groupes sociaux fragilisés. Une description phénoménologique du besoin de reconnaissance de la vulnérabilité du sujet dans un monde où les repères axiologiques se font de plus en plus confus, où l'individu institution-

⁴ Mylène Botbol-Baum, *The necessary articulation of autonomy and vulnerability*, in *Basic ethical principles in European bioethics and biolaw*, vol 2, Report of the European Commission, 1998.

⁵ Je pense surtout à Tronto, Brugere, Butler, Malabou., Kittay, Paperman ou Laugier, Nussbaum, dont il m'est impossible ici de déplier les arguments.

nalisé ne peut se penser en dehors du cadre social qui le produit, l'aliène ou le réifie et qui affecte le sens du soin est nécessaire.

Une vision réductrice du care comme soin asymétrique, marquerait les limites de l'abstraction procédurale du concept de justice dont le principe d'autonomie du patient est le concept clé pour répondre de manière procédurale aux questions de bioéthique voir d'éthique clinique. Ce processus s'inverse cyniquement en un transfert de responsabilité envers le patient *vulnérable chronique*, transformant le processus d'autonomisation en risque d'échec personnel à faire reconnaître sa spécificité biographique et narrative.

Le débat principiste de la bioéthique contribue à ce discours car il s'est construit autour du concept d'autonomie. Depuis j'avais tenté dans une perspective levinassienne de repenser le souci Heideggérien, l'importance de l'éloge de la vulnérabilité pour parvenir à une autonomie qui ne soit pas « une force qui va » un conatus qui précède l'interpellation de la vulnérabilité d'autrui à mon égoïsme rationnel. Mais il nous faut entrer dans un discours plus opératoire. Il s'agit à ce stade de la rencontre du care et de la théorie des capacités de permettre l'articulation de cette intuition éthique en une traduction politique.

Il s'agit en effet de « surmonter la dissymétrie qui persiste à l'arrière-plan des expériences de réciprocité nous dit Ricœur. L'autre n'est pas un alter ego il est un autre qui met le soignant aussi dans une relation de dissymétrie face à la douleur d'autrui à moi insiste Levinas, qui seule m'ouvre à l'extériorité et me met au risque de ne pas savoir répondre, qui paradoxalement permet une réciprocité entre inégaux et ouvre au désir éthique d'une « justice entre les incomparables » (AE p.33). Le moi soignant et l'autre soigné peuvent alors découvrir leur condition d'égale vulnérabilité, derrière la situation d'asymétrie contextuelle.

2. L'INTERSUBJECTIVITÉ COMME PREMIER MOMENT DU CARE

La relation intersubjective est la première condition du soi, car si le patient est autonome de droit⁶ sa situation de patient le met en situation de vulnérabilité de fait. Cela déplace la question de l'éthique communicationnelle d'Habermas qui reste formelle et ne pose pas la question des conditions de capacités de communication entre soignant-soigné. Les questions de sujet de soins développés par Éva Fader Kitsch insistent sur la dimension constitutionnelle de certaines vulné-

⁶ Les diverses régulations internationales, mais aussi les avis des comités d'éthiques nationaux se fondent sur le même principe et mène à une procéduralisation voire à une administration de l'autonomie qui est contre factuelle.

ralités et de leurs implications morales qui doivent être considérés dans le contrat thérapeutique.

La vulnérabilité n'est pas une susceptibilité à la souffrance ou au préjudice, mais implique que le soin vise à les rendre évitables, et que par conséquence le soin aurait une responsabilité à les prévenir. La dimension d'intersubjectivité présuppose cette reconnaissance de la vulnérabilité de l'autre, de manière affective, émotionnelle et donc et pré-rationnelle, ce qui est difficilement normalisable. Le respect de la vulnérabilité acquiert néanmoins une dimension normative. Comment nommer dès lors l'attitude qui consiste à répondre ou anticiper le souci de l'autre ? Ce moment intersubjectif est-il traduisible en normes éthique institutionnelles ? Peut-il être enseigné aux soignants comme vertu éthique ?

Si la question de la tension entre le *care* (Sorge ou souci chez Heidegger) et la redistribution juste chez Hegel, est un vieux débat philosophique réactualisé par Honneth, il semble aujourd'hui se poser concrètement dans le monde institutionnel du soin, il se repense concrètement dans la tension entre reconnaissance des vulnérabilités et prétention au transfert de la responsabilité des institutions vers la personne au nom de son agentivité, ou de son droit à décider pour elle-même. Cette question de l'autonomie envers les personnes les plus vulnérables de nos systèmes de santé, est d'autant plus aiguë pour les personnes dites handicapées, les femmes, les mineurs ou les minorités ethniques, que le droit exceptionnalise et protège associant à la vulnérabilité la stigmatisation, ou le mépris social au nom de compensations substantielles.

La question a pris ces dernières années des proportions indéniables face à une crise économique qui rend les vulnérables visibles, au nom de la reconnaissance, et donc incontournables dans un système de santé qui masque son immobilisme derrière le respect de l'autonomie qui ne bénéficie qu'aux *happy few* en mesure de l'exercer. Cette invisibilité sociale dépasse le cadre de la santé qui en est le symptôme, et prend un tournant politique qui nous invite à repenser la signification du soin dans les systèmes collectifs de santé. Joan Tronto dans un ouvrage qui a fait date⁷ a clairement montré le lien entre distribution des soins et indicateurs de distribution de pouvoir, qui est une forme de pathologie sociale.

Le **care** ne peut donc devenir une théorie effective, qu'en échappant à sa seule dimension romantique de sollicitude des-inter-essée car elle serait inhérente aux femmes considérées comme « soignantes naturelles ». Pour que le *care* soit une théorie, le concept doit devenir un outil de réflexion socio-politique sur les effets sociaux du soin, ou de son absence dans les institutions démocratiques. Il doit devenir une émotion démocratique⁸.

⁷ Joan Tronto, *Moral Boundaries, for a politics of care*, 1993, qui sera traduit sous le titre *Un monde vulnérable pour une politique du care*, Ed la découverte, 2009.

⁸ Martha Nussbaum, *The fragility of goodness*, Cambridge Press 1999.

Les travaux d'Axel Honneth autour du renouvellement de la question hégélienne de la reconnaissance comme liberté participative, aide partiellement à penser, le renouvellement de la philosophie sociale, le lien entre soin, absence et reconnaissance sociale et effets pathologiques du mépris sur l'agentivité. Elle ne permet pas de répondre au sentiment d'injustice des *sans voix* dans leur vulnérabilité singulière, Néanmoins Honneth⁹ reconnaît le devoir d'assistance en tentant de donner une normativité à la relation d'amour. Celle-ci permet de répondre aux besoins d'autrui, introduisant l'émotion dans le jugement moral. Mais la priorité reste néanmoins à la reconnaissance et donc à une dimension rationnelle du discours moral. La reconnaissance suppose une forme d'empathie réciproque mais ne peut être assimilée à la notion plus exigeante de care, même si la notion de vulnérabilité est centrale aux théories de la reconnaissance, car nous serions vulnérables à la non reconnaissance d'autrui, ce qui serait une forme d'aliénation empêchant toute émancipation de la dépendance au regard d'autrui.

Ce qui nous importe ici néanmoins est de penser les conditions de dépassement de la réification de la vulnérabilité des personnes dont la fragilité existentielle est rendue invisible par le mépris et l'indifférence. ce mépris de la fragilité est précisément ce qui les privent de l'estime de soi, alors que celle-ci conditionne la capacité de décider pour soi-même. La question reste donc : peut-on faire de la vulnérabilité une catégorie morale à part entière ? Sans lui donner les capacités d'être reconnue comme valeur ?

Les philosophies morales critiques aujourd'hui : entre l'éthique du care et le besoin de reconnaissance sociale.

Il s'agira de penser dans une perspective critique la tendance à fonder le care sur une doxa naturaliste, qui ferait de la vulnérabilité une donnée de la nature humaine a priori de toute expérience. L'effet étant une psychologisation de la question éthique de la santé, qui ne permet plus d'articuler une pensée du care individuel, à une perspective institutionnelle de justice distributive des soins.

Les théories du soin infirmier ont envahi les formations sans que soit repris et interrogé le chemin parcouru depuis la thèse de Gilligan. le lien établi entre le care et les théories de la reconnaissance lui oppose un regard critique, visant à ne pas enfermer Le care dans la sollicitude réifiée du naturel féminin, ce qui reviendrait à naturaliser le soin et donc a le dé-professionnaliser.

⁹ A. Honneth, *La lutte pour la reconnaissance*, Cerf, 2000.

3. DU CARE À LA RECONNAISSANCE DE LA VULNÉRABILITÉ CAPABLE

Si la thèse de Carol Gilligan vise à invalider sur des bases empiriques la conception dominante en psychologie du développement, en exigeant du raisonnement une capacité de décentrement, puis l'obéissance passive aux normes qui aboutissait à une naturalisation du jugement moral et de l'autonomie, menant à des positions conservatrices, avec un biais masculiniste au désavantage de l'évaluation de la capacité de jugement des femmes. Elle propose alors une éthique « féminine » qui ne nous semble pas plus émancipatrice et nous reprenons donc cette question à partir de Martha Nussbaum dont la visée du care reste normalisatrice, contrairement à Butler qui vise à en faire une valeur émancipatrice.

Nous arrivons au but de cette réflexion qui est précisément d'analyser les limites de la théorie du care à partir du concept de capabilité en restituant ces concepts dans leur contexte socio-éthique.

L'enjeu est d'interroger la légitimité du fondement de la justice sur le principe de justice comme rationnel, et celle du care, dénigré au niveau des sentiments moraux. Ce préjugé qui perdure et que notre réflexion vise à dépasser, reste lié à l'idéalisme de la raison que nous héritons de Platon.

Nous sommes néanmoins de fait des êtres corporels et de besoin, il nous faut donc pour faire sens de cette vulnérabilité ou dépendance au monde, accorder une valeur intrinsèque au fait même d'avoir des besoins et des appétits, sans que ces besoins soient perçus comme incompatibles avec le désir d'autonomie et d'émancipation.

Il n'y a pas de désir d'activité sans une certaine vulnérabilité, sans le constat d'un manque qui est source du désir d'être (autonome).

Notre bonheur ne peut dépendre que de la chance dès qu'il y a activité, il y a actualisation de la vulnérabilité. L'action risque dans cette phase de la puissance à l'acte de ne pas parvenir à son achèvement disait déjà Aristote. Selon Nussbaum¹⁰, l'influence de la conception kantienne de la moralité ne permet pas de penser cette question de la vulnérabilité et ceci jusque Rawls tant le concept de justice fait écran.

¹⁰ M. Nussbaum, *The fragility of goodness, luck and ethics in Greek tragedy and philosophy*, Cambridge, 2000 revised edition.

4. LA VULNÉRABILITÉ ET L'AUTONOMIE DE LA RAISON

Cette idée n'est pas neuve. La vulnérabilité comme condition de l'action bonne était déjà présente dans le discours de Protagoras :

Si la pensée et la techné a pour but depuis Platon de neutraliser la contingence qui vulnérabilise, notre capacité de prédire le futur et donc d'agir selon la seule raison.

Comment concevoir un patient – agent perméable aux événements contingents du monde si ce n'est pas le biais de l'émotion ?

Cela exige un examen critique du sujet rationnel moderne. Il faut pour le sujet atteindre un certain degré de conscience de soi et une certaine universalité, mais cette technique ne permet pas de contrôler la Tyché (chance). Donc la rationalité s'avère insuffisante à assurer la vie bonne.

Protagoras contrairement à Platon, reconnaissait *la valeur des objets vulnérables : les amis, la famille, la cité*. Il rend concevable les conflits de valeurs par la reconnaissance de leur pluralité, ce qui est perçu comme une vulnérabilité de la raison universelle, laisse place au conflit d'interprétation.

Donc un relativisme des valeurs ce qui a mené à inférer que les passions comportent un danger pour la moralité publique. Pour Socrate cette pensée immanente est insuffisante à assurer la rationalité de nos choix.

Il nous propose pour être en accord avec l'idéal de transformer nos vies telles qu'elles sont pour nous inviter à désirer ce qu'elles devraient être. Cette idéalisation efface par là-même le caractère unique des choses auxquelles nous sommes attachés, leur singulière fragilité.

La conséquence en est que :

« Si une partie de notre humanité réside dans le fait que nous soyons susceptibles de subir certaines sortes de douleur, alors la tâche de guérir cette douleur pourrait impliquer de mettre un terme à cette humanité »¹¹

Tel est l'apparent dilemme de la philosophie et de la médecine. Comment guérir les corps sans guérir de notre fragile humanité ? Faut-il aujourd'hui faire l'éloge de cette vulnérabilité plutôt que de vouloir l'effacer à tout prix par la raison instrumentale des techno-sciences ?

L'aspiration à l'autarcie se manifeste déjà chez Platon, Kant, ou dans l'utilitarisme technocratique. La raison serait-elle vraiment un instrument indifférent aux

¹¹ Ibidem p. 290.

fins proprement humaines ? En faisant de la raison un simple instrument de calcul des mesures qui visent à rendre autonome l'intellect abstrait qu'avons-nous perdu ? Telle semble la difficulté qui oppose une approche du care fondée sur une reconnaissance de la vulnérabilité humaine et une approche de la justice visant l'égalité des droits.

5. LE DÉSIR ET LA RAISON

La question de la médecine à l'âge de la possibilité quasi infini du méliorisme des corps est de s'inscrire dans une rationalité humaine qui puisse faire place à la vulnérabilité. Aristote déjà était confronté à deux thèses antagonistes :

La première étant celle du modèle matérialiste qui remplace la psychologie traditionnelle par des explications qui font de l'animal rationnel un pantin dirigé par les forces causales de la nature.

La seconde étant le modèle platonicien qui prend en compte les motivations psychologiques de l'agent, mais au prix d'une intellectualisation excessive de l'action, qui aboutit à la séparation radicale de l'homme des autres animaux, mais aussi de son animalité de fait. (Phédon 99)

Cela aboutit à une séparation radicale dans l'homme entre ce qui est déterminé par la raison et toutes les autres causes. Il nous manquerait donc un concept qui permette de dépasser à la fois le réductionnisme matérialiste et l'intellectualisme abstrait.

6. L'OREXIS (DÉSIR) CONTRE L'AUTONOMIE DE LA VOLONTÉ ?

Aristote contre ce dilemme invente le mot d'Orexis¹² que reprend à son compte Martha Nussbaum, en élaborant la notion qui est un mélange d'activité de passivité que va reprendre Marthe Nussbaum dans son analyse des capacités humaines ancrés dans la vulnérabilité et le care.

« Au lieu d'être un pur être affecté, nous avons une sensibilité complexe qui reçoit du monde et qui en retour se retourne vers le monde »

Cet effort pour atteindre quelque chose à voir une visée est commun aux animaux et aux humains. Martha Nussbaum renvoie à des animales d'Aristote à partir de là nous ne pouvons admettre que nous ne sommes pas auto suffisants, au

¹² Aristote, *Animales* 433-21, cité par Martha Nussbaum, *ibidem* p. 291.

contraire nous recherchons sans cesse ce dont nous avons besoin dans le monde dit-elle dans la **Fragilité du bien**¹³ :

« Le bien et le possible doivent arriver ensemble afin de créer du mouvement et l'action » nous dit-elle (page 275)

Est-ce que la combinaison de vulnérabilités d'activité impliquée dans l'Orexis aristotélicienne fournit une bonne base à nos pratiques d'évaluation ? Aristote attribue aux enfants et aux animaux des actions volontaires mais non des actions délibérées. Selon Martha Nussbaum, Aristote offre néanmoins une alternative sérieuse à la thèse de Platon et de Kant grâce à cette différence. Honneth qui pensera le concept de reconnaissance en lien avec le care cherchera à dépasser lui aussi le formalisme de Kant vers le pragmatisme d'Aristote.

Aristote permet en effet l'idée de développer des capacités car le processus éducatif ne débute pas avec le présupposé d'un être passif dont le comportement serait déterminé causalement, mais avec un individu qui répond de manière sélective à son monde à travers la cognition ou le désir, ce qui rend les individus capables de délibération et de choix *à partir de leur propre vision du bien*.

L'Orexis ou le désir dont parle Nussbaum,, remet donc en cause la notion kantienne de l'autonomie de la volonté, car elle ne voue pas les agents humains à la passivité malades ou sains, nous désirons faire, donc nous avons besoin du monde. En cela certes le désir devient vulnérable, mais le désir n'étant pas une détermination aveugle, ayant une sélectivité propre, il est aussi ce par quoi nous affirmons l'orientation de notre existence vis-à-vis du monde. Ce désir informé par l'expérience et la raison fait de l'autonomie une *capacité de délibération* et de choix qui ne se fait pas, contre le désir, mais en accord avec lui.

7. VULNÉRABILITÉ DE LA DÉLIBÉRATION

L'Éthique d'Aristote ne peut se limiter à être une technique visant à vaincre ou à corriger la malchance naturelle, ou l'inégalité des conditions. Notre action si elle doit être soumise à des règles ne doit pas faire de ses règles d'action des lois universelles ayant en elle-même une autorité absolue à laquelle nous devrions soumettre aux décisions particulières. Au contraire, les règles ne sont normatives que pour autant qu'elles transmettent la force morale de prendre des décisions concrètes, basées sur la juste règle, ce qui donne toute sa place à la vulnérabilité humaine argumentée dans une veine néo-aristotélicienne par certains théoriciens du care et de la reconnaissance.

Martha Nussbaum dans la *Fragilité du bien*, insiste sur le fait que :

¹³ M. Nussbaum, *La fragilité du bien*, idem.

« Aristote dit deux choses par rapport à la justesse du choix éthique dans une perspective non scientifique, il dit que le standard d'excellence doit être une décision déterminée par la sagesse pratique de la personne. Il ajoute le « jugement où la discrimination dans le jugement éthique doit se faire en référence à des personnes concrètes plutôt qu'à des universaux »¹⁴, car les principes échouent à prendre en compte la vulnérabilité singulière qui suscite le désir de soin ».¹⁵

8. L'APPROCHE PAR CAPABILITÉS ET LA COMPATIBILITÉ ENTRE AGENTIVITÉ ET VULNÉRABILITÉ

Si la notion de jugement est émotionnelle, les fondements de l'idéal d'autonomie kantienne nous obligent à reconsidérer les émotions en remettant en cause les distinctions entre l'activité spontanée de la pensée et l'affectivité.

Elle montre que l'émotion ne peut nous guider qu'à la condition d'être elle-même éclairée par la raison, ainsi si la sensibilité ne peut être que vulnérable, seule la sensibilité et non la fragilité de la bonté sont louables. C'est une idée qui se retrouve dans la phénoménologie du corps de Husserl à Levinas en passant par Ricœur.

L'agent affecté par une pathologie vulnérabilisante, n'est pas alors *hétéronome ou aliéné, ni réifié* puisque la sensibilité est la condition de la rationalité de son action, et donc en ce sens de son autonomie

L'approche par capacité articulée au *Sorge* ou au *care*, permet en effet de satisfaire une double exigence car la notion de capacité inclut une vulnérabilité-activité, qui conditionne l'épanouissement de l'individu.

Cet épanouissement dépend de conditions sociales et politiques normalise par les institutions de soins.

Cela ne désigne pas seulement l'affaire du droit et des institutions qu'il régule, mais inclut la vie entière de la cité, y compris les relations sociales informelles de *care* entre personnes vulnérables, sans que cette vulnérabilité reconnue ne risque de devenir une cause de fragilisation sociale ou politique.

9. L'ÉLOGE DE LA VULNÉRABILITÉ ET SES LIMITES

¹⁴ Ibidem, page 300, ma traduction.

¹⁵ Ibidem p. 234.

Le fait que les choses importantes soient vulnérables, n'implique pas pour autant que nous ayons à redouter qu'elles deviennent moins vulnérables quand nous essayons d'accroître notre pouvoir humain sur elle.

L'action politique doit s'efforcer de réduire autant que possible la vulnérabilité des biens importants santé, famille, cité. Si pour Aristote le rôle de la cité est de fournir aux individus les conditions dans lesquelles une vie humaine peut être choisie vécue, Amartya Sen s'appuie également sur Aristote dans une critique des approches utilitaristes. Il a essayé de montrer comme Aristote que nous ne pouvons pas estimer correctement la valeur des biens tant que nous n'avons pas une conception des activités ou des fonctionnements auxquelles ces biens sont utiles ce qui dépasse notre agentivité et souligne notre vulnérabilité quant au contexte social global, ce qui fait de la décision autonome de l'agent une dimension nécessaire mais insuffisante à sa qualité éthique.

L'action politique vise à produire des capacités à rendre les gens capables de vivre d'une manière qui soit conforme à ce que l'on peut attendre d'une vie humaine en termes d'affects comme de raison.

Pour atteindre **la capacité d'agir pour soi** il faut donc un individu et la chance que ces conditions soient réunies dans la société dans laquelle il vit. Une éducation tournée vers la promotion des **capacités** préserve l'autonomie personnelle car elle donne aux individus l'opportunité de développer leurs potentialités évidentes à ce que la personne puisse choisir une action ou prendre une décision pour elle-même.

C'est ici que le mot capable et qui est plus que la simple capacité, car il offre une possibilité de choix et non un fonctionnement effectif, mais cette possibilité de choisir est elle-même dépendante des circonstances extérieures.

Il faut donc, non seulement avoir été nourri soigné et éduqué pour accéder à la capacité, encore faut-il que les conditions sociales permettent l'exercice effectif de ses capacités de la nécessité de définir une capacité extérieure. Il apparaît que la vulnérabilité essentielle de la capacité, montre que les capacités de base n'échappent pas au conditionnement social et que nous ne pouvons être libres seuls.

Pour Nussbaum la capacité de base ne se comprend que par rapport à l'action que l'on attend d'un être humain. La capacité met en évidence le caractère prépondérant des conditions sociales dans l'épanouissement puisque sous ce rapport, à l'exception notable des personnes gravement handicapées ; ou dans une situation de dépendance physique maximale, les humains sont tous par définition à la fois capable et désirants.

Quel est donc le sens de la notion d'autonomie dans ce contexte ? L'autonomie individuelle dans le cadre de l'approche par capacité s'exprime à travers trois notions.

La séparation ou l'existence comme être distincts, le choix fonde sur l'expérience, et l'activité ou Agency. Ce qui rend fragile le bien c'est qu'il ne soit réalisable dans la situation de capacités vulnérables, la situation de maladie ne fait que figer cette intuition dans une situation d'incapacité dont le soin seul libère, à condition que le libéralisme s'accorde avec certains principes solidaristes comme l'autonomie avec la vulnérabilité.

Ici Nussbaum soutient l'individualisme d'Aristote contre le communisme de Platon.

Le choix est en effet impliqué dans tout exercice de la raison pratique ; il permet à tous les êtres humains de participer à la direction de leur propre vie sans considérer que leur vulnérabilité contingente ou chronique les exclut nécessairement du processus de décision en ce qui les concerne.

La juste distribution des biens consiste à rendre les gens capables de choisir et d'agir par choix et de se former une conception du bien grâce à une réflexion critique à propos de l'organisation de leur propre vie individuelle dans un cadre de prise en charge collective, une clinique sociale.

C'est la fonction de la raison pratique et son activité critique. Le choix ne peut donc pas être conçu comme l'autodétermination d'une volonté indépendante, mais au contraire comme l'aboutissement de la délibération rationnelle inséparable du désir et de l'affectivité qui se fonde sur la reconnaissance d'une vulnérabilité partagée.

Une vie vraiment humaine exige que même les actions les plus naturelles de l'existence comme se nourrir ou se soigner soient imprégnés par le choix humain et la responsabilité. Cette capacité à agir par choix n'est pas *immédiatement* offerte à tous les hommes qui doivent politiquement créer les conditions matérielles et sociales de cet accomplissement, corriger l'arbitraire des conditions initiales.

Être agent

La position d'Aristote se focalise sur l'homme comme animal social et être de besoin sans exclure la liberté de la personne, élément essentiel de l'individualisme libéral négligé par l'utilitarisme du bien-être. Les femmes par exemple

n'accéderont à une autonomie véritable qu'en devenant elle-même les agents de leur propre libération.

L'exigence d'universalité dans les choix, implique une pluralité de convictions et fait partie du care

On doit pouvoir critiquer les traditions locales d'un point de vue qui ne soit pas qu'ancien ou utilitariste. Nussbaum fait par exemple de la diversité culturelle qui est devenu un enjeu majeur dans l'accès aux soins, un cas particulier de l'ir-réductible diversité des circonstances.

La perception du besoin ou de la vulnérabilité particulière doit primer sur le général dans l'action vertueuse. Il est primordial de prendre au sérieux des particularités culturelles pour promouvoir les capacités humaines universelles. Le cas particulier serait irrationnel sans le pouvoir de classement de l'universel.

« Nous devons insister sur le fait que la sagesse pratique d'Aristote n'est pas une perception en situation sans ancrage, qui rejetterai toute orientation des engagements et valeurs existantes »¹⁶

10. LES CAPACITÉS COMME DROIT

La distinction du fait et de la valeur dans la notion de capacité permet au déterminisme naturel d'interférer avec la liberté c'est-à-dire que face à une situation de vulnérabilité, l'accès aux droits et donc à la citoyenneté et à l'agentivité, sera mis en cause au nom du care et serait donc dans le monde du soin, un retour à un modèle paternaliste que l'agentivité du sujet vulnérable vise précisément à dépasser.

11. LA CRITIQUE ENTRE L'AUTONOMIE LIBÉRALE ET LE SOLIDARISME DU CARE

Si devant un patient en état de vulnérabilité s'éveille malgré moi ma capacité de souci de l'autre, mon souci se suspend par là-même l'autonomie de moi comme sujet cette évidence du retour à soi de la connaissance par un affect qui suspend toute indifférence au sort d'autrui. Le care fonctionnerait donc comme une interruption de la volonté qui fait du premier moment de la responsabilité une passivité et non l'aboutissement d'un raisonnement pratique.

¹⁶ Ibidem p. 306.

Si la connaissance du médecin est certes importante dans la situation de décision clinique, il est vulnérabilisé par l'exposition aux limites de ce savoir qu'actualise l'échec thérapeutique par exemple qui résulte d'une émotion de non reconnaissance. Cette non synthèse du soignant avec lui-même qui l'expose au souci d'autrui peut développer paradoxalement une capacité à soigner, qui émergerait précisément de cette passivité envers la vulnérabilité d'autrui qui permet de passer au soin, non comme seul acte technique et cognitif, mais comme relation visant à restituer au patient sa capacité de désirer de se pro-jeter dans le monde. d'être soigné.

Le contrat thérapeutique suppose que l'on considère l'avantage mutuel comme but de la coopération sociale. Il suppose contre l'individualisme libéral un solidarisme normatif sur le bien commun.

La théorie libérale présuppose un groupe dominant face à un groupe dominé à soigner des vulnérabilités, et le cas des handicapés est symptomatique à cet égard. la vulnérabilisation de certains au nom du non-respect du principe d'égalité. Aucune doctrine du contrat social n'inclut les gens atteints de handicaps physiques et mentaux sévères que l'on nomme les incapables. À la question pour qui les principes de base d'une société sont-ils conçu? pour qui sont-ils bons ?parce que les handicapés ne sont pas inclus dans le groupe de ceux qui choisissent les principes ils ne sont pas non plus inclus dans le groupe de ce qui pour qui ces principes sont conçus.

S'ils sont considérés comme des sujets de droit cela ne peut l'être que de manière dérivée et secondaire. Tout l'effort de Nussbaum et de montrer afin que **la justice ne soit pas confondue avec la charité, ni avec la simple assistance sociale**. Si la théorie de Rawls reconnaît certes l'inviolabilité des personnes, cela lui permet-il de répondre à notre question ? La conception de la personne sur l'appel laquelle s'appuie Rawls *fait de la possession de pouvoirs mentaux et moraux une condition essentielle aussi bien de égalité que de la notion clé de réciprocité*

Appartenant au domaine de la liberté humaine et au domaine de la nature, l'être humain est fondamentalement scindé car c'est en tant qu'être rationnel seulement que les hommes ont pour Kant une dignité. C'est la capacité de se soumettre à la loi morale qui permet d'accorder la dignité à la personne. Il faut donc refuser paradoxalement la vulnérabilité comme pré-humaine. L'anthropologie kantienne édulcorée qui a envahit le débat bioéthique, nous rends donc peu attentif au fait que la maladie, le vieillissement ou les accidents puissent nous affecter. Cet excès de rationalité ne rend pas les décisions plus justes ; Mais nous verrons que l'excès d'émotion affaiblit parallèlement les théories du care comme le montre Okin. Comment ne pas osciller entre les éthiques du care et celle d la justice en montrant le lien organique entre affect et raison comme condition de la promotion des capacités.

12. CRITIQUE DES ÉTHIQUES DU CARE

Cela suppose-t-il que l'on doive opposer l'éthique libérale de l'autonomie à l'éthique de la vulnérabilité ?

Pourquoi est-ce que les éthiques du Care ne pourraient pas constituer à elles seules une alternative valable à l'éthique libérale, se demande-t-elle ?

Pour Nussbaum, dans « Sex and social justice » il faut s'opposer rigoureusement à la position simpliste de Carol Guiligan, et à son naturalisme qui prétend à l'objectivité scientifique de ses recherches sur la sensibilité morale des femmes. En affirmant que l'autonomie n'est pas une norme que les femmes seraient en mesure d'atteindre.

Elle se fonde sur une double intuition :

1° « Tous les êtres humains simplement par le fait d'être humains ont même valeur et même dignité »

2° « La source première de la valeur est un pouvoir de choix moral qui se trouvant devant pouvoir qui consiste avoir la possibilité de former le projet d'une vie en accord avec ses propres évaluations et ses propres fins ».

Ce libéralisme s'oppose aux hiérarchisations sociales fondées sur des différences non pertinentes et une naturalisation des hiérarchies.

Elle s'oppose surtout aux formes d'organisation politique qui font passer le bien du groupe avant la recherche du bien-être et l'*Agency des membres du groupe*.

Elle s'oppose aux politiques qui imposent une utopie, une religion, une tradition aux individus. Contre Alison Jaguar, elle refuse la tradition valorisant les femmes d'abord pour le soin qu'elle prend des autres plutôt que comme des fins en soi.

Le tiers consiste à servir d'alibi à cette injustice faite aux femmes au sein de la famille notamment. Elle refuse les distinctions propres entre une éthique de la justice et une éthique de la sollicitude qui selon elles sont aliénantes.

Cela se manifeste dans la tendance à distinguer la raison des sentiments et exiger du sujet moral qu'il s'abstrait lorsqu'il prend une décision du contexte et des contingences de la vie humaine réelle. Alors que l'on tient parfois la théorie de Rawls se pourrait excessivement rationaliste elle soutient que sa pensée incarne la responsabilité, la sollicitude de l'intérêt pour autrui. Elle vise à réconcilier la justice sociale et Care. Il s'intéresse surtout à la question du développement moral de l'enfant et il tient pour acquis que les familles sont justes, bien qu'ils ne nous donnent aucune raison d'accepter ce présupposé. Mais il insiste sur le fait

que l'équilibre du développement moral du début de la vie dépend de l'amour de la confiance de l'affection de l'exemple et des conseils donnés page 507.

Ce qui l'intéresse c'est de savoir comment les enfants pourront être élevés avec la capacité indispensable à la pratique de la justice étendra l'affaire de la sympathie au-delà de la cellule familiale

Si pour Rawls la rationalité élit au désintéret la vulnérabilité est-elle liée à l'intérêt pour l'autre que suppose le Care. Il se demande si sa propre théorie exige que les individus soient mus par la bienveillance ou par une attention portée à leurs intérêts mutuels. Et pour lui l'hypothèse de la bienveillance est si complexe qu'aucune théorie ne pas en être élaboré. Trop d'informations sont nécessaires et il subsistera des questions sans réponse quant à la force relative des désirs altruistes. L'idéal d'impartialité et d'universalité de la réflexion morale est trompeur. Il a pour effet d'éliminer l'altérité, la différence et crée une fausse dichotomie entre la raison et sentiments.

Comment résoudre dès lors ce qui apparaît comme une fausse opposition raison et sentiments ? Nous proposons qu'il soit possible de repenser la question du Care et de la justice dans la famille. C'est la pertinence même de la distinction entre une éthique du Care, et une éthique de la justice qui s'effondre tout autant que l'opposition entre autonomie et vulnérabilité mais ses conclusions affaiblissent significativement. La problématique du Care propose de situer plus rigoureusement l'ordre de détermination entre eux condition anthropologiques et facteurs psychologiques.

Elle permet une critique des problèmes communautaires et un message des sociétés éthiquement bonnes, la considération de l'égalité de la justice en dehors de tout essentialisme du care comme féminin par nature, la qualification positive des conditions du développement moral des membres d'une société tenant entre autres choses à une manière particulière de poser la question du statut des relations sociales au sein de la famille ou de tout autre micro institution.

Il nous faut donc remettre en question l'énoncé de la distinction classique entre famille et société ou privés et publics. La description de la distinction famille société implique une lecture particulière des rapports nature /artifice : la famille n'est pas à comprendre comme une institution au sein de laquelle s'honorait des relations égales et juste entre individus autonomes.

Les théories critique du care ont déplacé le problème de la limite à l'intérieur de la famille et démontre que l'égalité et la justice entre les générations et entre les sexes sont des déterminations nécessaires à l'aune desquels qualifier les relations au sein de la famille. Le Care comme attention souci, portée à autrui tout ce qui s'oppose à l'hypothèse de la mutuelle indifférence et très précisément ce qu'il faut prendre en compte pour décrire correctement les conditions de délit d'aber-

ration politique des individus, toute forme politique et sociale de relations légitimes c'est-à-dire familiales dans un ordre hiérarchisé. Elle reprend là lequel les exceptions possibles à la règle de sujétion de la femme sont bombardées par les lois d'humanité et les coutumes des nations. La force de l'habitude commune nécessitant naturelle. Mais la divergence de nécessitantes naturelles morales avec les principes de l'ordre politique et de la reconnaissance des libertés individus trouve ici sa limite principale. De même ce qui est souvent considéré comme une vulnérabilité de nature et qu'un artifice de l'habitude. Raisonner en termes de terre présente un avantage considérable car il est du raisonnement des sujets moraux à l'intérieur des micros institutions et la famille, hôpital, université un problème politique de premier ordre qui implique de prendre au sérieux les injustices qui s'y manifestent en tant qu'elles font obstacle à la constitution des capacités d'attention nécessaire à la compréhension et au respect des intérêts des siens tout autant que des autres.

Le Care oriente le développement des capacités des institutions au raisonnement synchrone et inacceptable les inégalités et les injustices à l'intérieur des micros institutions. Ainsi comme le souligne Stéphane Haber « il faudrait que l'interrogation collective sur les modes de dispensation du Care devienne un des principes du processus de démocratisation sociale concrète. Il faudrait évaluer l'anthropologie du Care dans ses effets sociaux comme force émancipatrice.

13. CARE COMME BIEN SOCIAL PREMIER, ET LE PROBLÈME DES HANDICAPS

Nussbaum discutent les travaux de Eva Quittay, sur la dépendance mais parle également de sa fille qui à cause d'une paralysie cérébrale sera toujours profondément dépendante des autres. L'importance qu'elle accorde à ses cas particuliers qui la touchent affectivement et détermine ses choix cognitifs, sont déjà une manière de montrer qu'elle partage avec l'éthique du Care son attachement au lien affectif particulier pour prendre en compte le problème du handicap.

Cela suppose de changer la structure de la théorie au rôle en insistant *sur l'importance du soin comme un bien social premier*. Dans « Frontière de la justice » elle montre que cette question était anthropologiquement non fondée puisque la situation de l'indépendance n'est pas propre à certaines catégories sociales marginales, mais à chacun de nous dans des moments de fragilité de son existence.

« Le cycle habituel de la vie humaine comporte des périodes d'extrême dépendance, durant lesquelles notre activité est tout à fait semblable à celle qui est expérimentée par les gens atteints de handicaps mentaux physiques tout au long de leur vie » page 102.

Comment organiser un tel soin de manière qui n'exploite pas celui qui prodigue les soins égalitaires ne semble donc pas suffire à la justice, puisque certains ont besoin de davantage que d'autres pour vivre aussi bien cette dépendance est une séparation plutôt qu'un choix.

La justice exige que Le care soit équitablement distribué comme un bien premier. Nussbaum critique donc l'inconsistance de la théorie fondée sur la sollicitude et met en garde contre les dangers sociaux et politiques qu'il y aurait à promouvoir excessivement l'idée selon laquelle certains auraient un besoin permanent et inévitable des autres.

« Avec le temps l'idée qu'une personne nécessite un soin inhabituel et asymétrique est une ruse masquant la possibilité d'une pleine indépendance adulte pour beaucoup de gens souffrant de handicaps pour nous que l'espace public puisse être adéquatement conçu pour les soutenir »

« Être l'enfant d'une mère, est-ce une image suffisante du citoyen pour une société juste » ?

Quelle autonomie promouvoir donc dans la théorie des capacités ? La force de la théorie des capacités est de permettre de satisfaire à la fois l'aspiration légitime des individus à l'autonomie, et de tenir compte de leur vulnérabilité essentielle. La théorie des capacités n'étant pas une théorie dualiste veut assurer une continuité entre ceux qui ont déjà des capacités autres. Dans quelle égalité le cas du handicap physique utilisant une chaise roulante permet afin de montrer la supériorité de sa nouvelle approche pour la mesure des inégalités par rapport aux approches de Rawls.

Nous pouvons conclure que la notion de capacité, parce qu'elle implique dès le départ un mélange l'agentivité et de vulnérabilité, permet d'intégrer les exigences complémentaires du libéralisme et de l'éthique du Care.

Il n'y a donc pas de contradiction entre l'individualisme libéral Chez Nussbaum, et l'importance qu'elle accorde à la société à laquelle s'affilie l'individu, car la société ne peut être au service de l'épanouissement de l'individu, qu'en lui apportant les moyens adaptés à son développement.

Si les individus sont essentiellement dépendants des autres, la liberté des individus réside dans leurs *capacités vulnérables*.

Si la théorie des capacités libérales s'opposent aux penseurs conservateurs de la loi naturelle, la différence essentielle avec la version libérale réside dans le fait que celle-ci n'a pour but que de rendre possible les bonnes activités mais non de vouloir y contraindre les individus.

Il ne s'agit donc pas d'un perfectionnisme car il s'agit dans le care de rendre les choses possibles et non de policer. La liberté de choisir comporte un jugement moral implicite sur le choix.

Le rôle de l'action politique serait d'apporter aux personnes vulnérables ce dont ils ont besoin pour vivre bien, pourtant la théorie des capacités doit prendre en compte l'impératif de la protection de l'environnement et des autres espèces. Il ne s'agit pas exactement de la priorité, la liberté prenait un rôle qui privilégie arbitrairement les libertés politiques traditionnelles par rapport à l'exercice d'autres capacités humaines. Cela suppose que la politique n'endosse par une conception particulière de valeurs éthiques sa théorie libérale politique et non éthique car elle ne prétend pas définir le bilan à la place de l'individu. Nussbaum rejette le perfectionnisme d'Aristote car l'action politique ne doit pas empiéter sur le domaine de l'éthique.

De manière absurde notre autonomie devrait ainsi être mesurée au nombre de souhaits irréalisables que nous aurions. Nussbaum oppose à cette conception romantique de l'autonomie, l'idée selon laquelle elle devrait plutôt être mesurée par le degré auquel les êtres humains veulent ce qu'ils sont en droit d'avoir. Sen prend en compte les effets d'une accoutumance de toute la vie ce qui est bien le cas de l'aliénation féminine. En général reconnaître la nature adaptative des préférences de quelqu'un est le commencement d'une recherche de l'indépendance.

La conception du désir chez Aristote et chaque à la dichotomie ancienne entre le choix rationnel et le désir animal le choix n'est qu'un type de désir délibératif. Si le désir est capable d'intentionnalité, de électivité, de sensibilité, il n'y a pas de raison de l'écarter lorsqu'il s'agit de définir ce qui est en nous, exprime notre humanité est digne de respect.

le désir contient néanmoins dans sa structure des ambiguïtés et demande à être évalué de manière critique. Le désir est un bon guide que lorsqu'il est éclairé, il ne peut être éclairé que si la société est organisée selon certaines normes objectives. Car l'autonomie doit être élaborée par les lois et par les institutions. Ce dernier argument pourrait être qualifié de paternaliste car déjà des individus n'est considéré comme un témoin peu fiable de leurs droits. Mais si elle respecte l'autonomie personnelle des individus en protégeant l'affaire de choix indépendant des interférences de l'état cela n'est pas au sens où les désirs éclairés le choix pourraient dit autonomes. Il s'agit d'une autonomie qui consiste en la conformité des désirs à ce que les êtres humains sont en droit d'avoir. Il s'agit aussi de l'autonomie comprise comme le droit de désirer, de choisir tout ce qui ne nuit pas à autrui. Elle retrouve ici le principe de non nuisance de Stuart Mill selon lequel la seule raison légitime que puisse avoir une communauté pour user de la force contre un de ses membres et de l'empêcher de nuire aux autres »

En conclusion les limites de l'autonomie personnelle les réglementations liées à la médecine ou à l'environnement qui interdise certains choix au nom de la protection de la santé ne sont légitimes que dans la mesure où dans ces domaines il est difficile de s'assurer que les citoyens bénéficient d'un choix suffisamment éclairé. Le paternalisme impliqué dans l'exigence du port de casque n'est défendable qu'en narguant les dépenses occasionnées par les accidents système de sécurité sociale. Il faut dénoncer à la suite de MacKinnon ou Okin la distinction libérale trompeuse entre sphère privé et sphère publique, qui favorisent le maintien de relations hiérarchiques au sein de la famille, ou d'autres lieux d'accueil qui effacent la frontière entre public et privé.

Peut-on dire que nous serions parvenus à faire tenir ensemble autonomie et vulnérabilité ?

Elle fait la différence entre la fragilité humaine soumise au lait aux aléas de la fortune. Cette vulnérabilité est dotée d'un réduit autant que possible à l'action politique notamment alors que la bonne vulnérabilité qui est une forme d'interactivité ne permet d'agir de manière responsable aux autres. La bonne autonomie se fonde sur la bonne vulnérabilité auprès de cet ambiguïté ni bon parvient à concevoir irrationalité pratique à la fois. Elle parvient à nous convaincre de la rationalité potentielle du jugement émotionnel pourvu que celui-ci fasse l'objet d'un examen critique La théorie des capacités permet de fonder l'extension de la notion de droit aux droits économiques et sociaux sans leur sacrifier pour autant libertés subjectives ?

L'articulation du care et de la reconnaissance permet à la fois de ne pas nier la différence entre la fragilité humaine soumise aux aléas de la fortune, cette vulnérabilité est dotée d'un réduit autant que possible à l'action politique notamment alors que la bonne vulnérabilité qui est une forme d'interactivité permet d'agir manière responsable aux autres.

La bonne autonomie se fonde sur la bonne vulnérabilité auprès sceptre ambiguïté ni bon parvient à concevoir irrationalité pratique à la fois. Elle parvient à nous convaincre de la rationalité potentielle du jugement émotionnel, pourvu que celui-ci fasse l'objet d'un examen critique.

La théorie des capacités permet donc de fonder l'extension de la notion de droit aux droits économiques et sociaux sans leur sacrifier pour autant libertés jurisprudentielles et principe d'égalité universelle d'accès aux soins, ceci en étant assuré d'une reconnaissance sociale et de protection de tout mépris que pourrait amener la perte d'autonomie de fait. Ce point est crucial face aux couches les plus vulnérables dont le rôle du soin est d'accompagner à exercer ses capacités au devenir autonome, ou à la protection quand seule reste, dans une vulnérabilité irréversible, l'autonomie de droit, qui permet d'affecter et d'être affecté par le souci qu'autrui a de vous.

