

## L'aide humanitaire au prisme du *care*

*Sofía Durán Cárdenas* • Doctorante à l'Institut de Philosophie de Grenoble (France)

---

**Quand la philosophie se penche sur l'humanitaire, elle peut permettre à ses acteurs de réfléchir non seulement aux fondements de leur intervention, mais également à une meilleure mise en œuvre de cette dernière. C'est tout le mérite de cette contribution que de nous aider à prendre la distance nécessaire.**

---

Les conflits éthiques récurrents dans la pratique humanitaire sont à l'origine d'un débat sur ses fondements, voire d'une remise en cause de sa légitimité. Afin de répondre aux critiques et d'améliorer la pratique, le cadre normatif de l'aide humanitaire est constamment modifié à travers l'élaboration de mandats, de chartes ou de codes de conduite dont les principes sont discutés et parfois renouvelés. Cependant, dans les contextes contemporains où se déploie l'aide humanitaire, ces cadres de référence se révèlent insuffisants, l'assistance aboutissant parfois à des effets indésirables qui nuisent à la population cible. En raison du risque fréquent d'affaiblir les capacités locales, le débat sur l'humanitaire porte notamment sur le rôle et l'implication des bénéficiaires. Si les difficultés posées par la récurrence des conflits éthiques de la pratique humanitaire sont liées au problème de la participation des bénéficiaires, engendré par une conception problématique de leur dépendance et de leur autonomie, nous estimons que l'éthique du *care* est susceptible d'éclairer cette réflexion. Nous proposons donc de comprendre l'aide humanitaire comme une pratique du *care*. Ce cadre éthique permettrait d'esquisser une appréhension des bénéficiaires en tant qu'agents à part entière du système humanitaire, et d'apporter ainsi des réponses aux conflits éthiques issus de la pratique.

### L'aide humanitaire, un processus en quatre phases

Les travailleurs humanitaires sont aujourd'hui confrontés à des choix difficiles entre différentes possibilités d'action où les principes humanitaires (humanité, impartialité, neutralité et indépendance) entrent inévitablement en tension, voire en contradiction. Privilégiant une approche qui part des contextes particuliers plutôt que des théories idéales, l'éthique du *care* est susceptible d'orienter leur délibération en fournissant de nouveaux repères. En s'articulant autour du concept de *care* – qui englobe à la fois le souci, le soin, l'attention et la sollicitude –, cette approche d'inspiration féministe, née dans les années 1980 à l'initiative de la psychologue Carol Gilligan, se focalise sur le processus par lequel les individus en viennent concrètement à se soucier des autres et à prendre en charge leurs besoins. La philosophe étatsunienne Joan Tronto, dont les travaux développés dans la décennie suivante font autorité dans le domaine, comprend ainsi le *care* à la fois comme une pratique et comme une disposition intérieure. Elle met en relief le lien entre le fait de prendre soin et sa justification morale (se soucier des autres) articulés en fonction d'une fin : accorder une attention pertinente et efficace<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Joan Tronto, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Éditions La Découverte, 2009 [1993].

## HUMANITARIAN ALTERNATIVES

Déployée comme une pratique d'assistance où le soin est central, l'aide humanitaire revêt par définition la forme d'une pratique du *care*. Aussi proposons-nous de l'analyser à partir de ce cadre théorique et, en particulier, des différentes étapes du processus du *care* caractérisées par Tronto. La première étape – « se soucier de » (*to care about*) – consiste en une analyse attentive de la situation, par laquelle on reconnaît l'existence d'un besoin. Elle donne lieu, deuxième étape, à une délibération sur la possibilité d'intervenir ou de « se charger de » (*taking care of*), en fonction des moyens à déployer pour atteindre l'objectif et des capacités pour répondre aux besoins identifiés. L'incertitude propre au contexte ne limite pas la responsabilité liée à cette démarche où l'on doit anticiper les conséquences de l'action et s'interroger sur la pertinence d'une intervention. Le cas échéant, la troisième phase consiste ensuite à « prendre soin » (*care giving*) : c'est le déploiement du travail d'assistance en contact direct avec la population concernée. L'efficacité étant ici un enjeu crucial, la compétence des acteurs et actrices de l'aide est particulièrement sollicitée à ce moment-là. Enfin, quatrième phase, il faut évaluer à la fois le résultat de l'action menée – « recevoir des soins » (*care receiving*) – et la capacité de réponse des fournisseurs de soins, cela en fonction des besoins initiaux<sup>2</sup>. À ce stade, la participation des bénéficiaires de l'aide est fondamentale pour savoir si les besoins ont été correctement identifiés, et si une réponse adéquate a effectivement été apportée. En fonction des objectifs de pertinence et d'efficacité, les qualités morales d'attention, de responsabilité, de compétence et de capacité de réponse auxquelles chaque étape est associée s'accompagnent de valeurs comme la perception, la réceptivité ou la prudence.

En somme, cette perception intégrée et holistique de la pratique du *care* peut constituer une référence pour le travail humanitaire dont les enjeux se déploient au fil de ce processus actif en quatre phases, et dans le souci de cohérence entre les principes, les fins et les actions menées. Au-delà de l'analyse de l'humanitaire réduite à la seule phase d'action, à savoir « prendre soin », Tronto nous invite à considérer les étapes antérieures et postérieures, engageant des acteurs et des responsabilités de différents ordres, qui façonnent la relation humanitaire. La délibération autour des conflits éthiques devra finalement porter sur l'adéquation de l'action à l'idéal du *care* – répondre aux besoins concrets – , auquel s'ajoute la finalité de restaurer l'autonomie des récipiendaires. Mais, au-delà des besoins, une population touchée par une crise est-elle à considérer au seul prisme de sa dépendance ? Si une « autonomie brisée<sup>3</sup> » est à la base de l'appel à l'aide humanitaire, le rôle des populations concernées dans le système humanitaire ne peut s'appréhender correctement à partir de leur seule vulnérabilité. Cette question, sous-tendue par l'opposition classique entre autonomie et vulnérabilité, mérite d'être traitée afin d'analyser la relation humanitaire qui découle de la pratique du *care*.

### Le rôle des récipiendaires à l'aune de la relation humanitaire

Les critiques adressées aux acteurs humanitaires pointent fréquemment la représentation traditionnelle des récipiendaires en tant que victimes passives. Cette image est problématique parce qu'en mettant en avant leur dépendance, elle entraîne une dichotomie entre les récipiendaires et les fournisseurs de l'assistance.

### Faire face au problème de la vulnérabilité

À partir d'une vision critique, c'est-à-dire non essentialiste de la vulnérabilité, l'approche du *care* rejette la réification des personnes vulnérables et invite, au contraire, à s'interroger sur leur pouvoir

<sup>2</sup> Joan Tronto, « Du *care* », *Revue du MAUSS*, vol. 32, n° 2, 2008, p. 243-265.

<sup>3</sup> Pour reprendre le titre de l'ouvrage de Corine Pelluchon, *L'autonomie brisée. Bioéthique et philosophie*, PUF, 2009.

d'agir (*agency*). Cette éthique est en effet née à partir d'une remise en cause de l'idéal d'autonomie et en développant une anthropologie fondée sur la vulnérabilité, considérée comme un trait irréductible de la condition humaine. L'éthique du *care* comprend la vulnérabilité comme le fait d'être exposé à la menace d'un dommage<sup>4</sup>. Cette exposition est le fruit à la fois des propriétés internes du sujet, dont la vulnérabilité « fondamentale<sup>5</sup> » ou « inhérente<sup>6</sup> » est alors en cause, et de l'action de l'environnement qui génère une « vulnérabilité situationnelle<sup>7</sup> », si bien qu'aucune forme de vulnérabilité n'est complètement naturelle. La vulnérabilité ne peut donc être considérée qu'à partir du contexte et du réseau relationnel dans lequel s'inscrit l'individu, éléments qui façonnent ses conditions d'exposition à une menace tout comme ses possibilités d'action face à cette menace. En effet, les circonstances sociales ou politiques peuvent exacerber des « formes problématiques de la vulnérabilité<sup>8</sup> » et même créer de nouvelles vulnérabilités, que l'on qualifiera de « pathogènes<sup>9</sup> » lorsqu'elles sont issues de conditions structurelles d'injustice et d'oppression ou, paradoxalement, d'actions censées renforcer l'autonomie<sup>10</sup>.

C'est pourquoi la vulnérabilité est liée à la notion d'interdépendance, selon laquelle « tout humain dépend d'autrui *avant* de pouvoir se proclamer sujet autonome<sup>11</sup> » : l'autonomie et la capacité d'agir ne sont donc possibles que grâce aux soins apportés pour répondre à la vulnérabilité dans un premier temps. Pour comprendre la vulnérabilité des personnes que l'on estime nécessaire d'assister dans un contexte d'urgence, il convient donc d'examiner à la fois la nature et les enjeux de la menace, les facteurs qui constituent la vulnérabilité de ces personnes, ainsi que les actions susceptibles d'accroître cette vulnérabilité. Il convient alors de considérer les bénéficiaires dans leurs rapports aux autres membres de leur communauté et aux acteurs humanitaires, et d'examiner les interdépendances qui surgissent entre les uns et les autres au cœur de ce qui constitue, de fait, la « relation humanitaire ».

### La relation humanitaire : tensions et asymétries

Un aspect peu évoqué des projets d'assistance internationale est la double dépendance qui les caractérise : alors que les populations locales peuvent développer une dépendance envers les organisations internationales, les agences humanitaires dépendent des communautés pour mettre en place et mener à bien leurs projets, notamment aux yeux des bailleurs, et assurer le maintien de leurs opérations<sup>12</sup>.

Les sociétés civiles locales (acteurs communautaires, religieux, économiques...) jouent donc un rôle important dans les différentes étapes de la pratique humanitaire. Le fait que ce rôle ne soit pas toujours reconnu peut renforcer une asymétrie dans la relation humanitaire qui se manifestera de différentes façons. On sait par exemple que la communication produite par les organisations non gouvernementales (ONG) s'adresse majoritairement au public des pays du Nord plutôt qu'à celui des pays où leurs opérations ont lieu, ce qui limite l'information des populations assistées aux programmes

---

<sup>4</sup> Robert E. Goodin, *Protecting the Vulnerable: A Re-Analysis of Our Social Responsibilities*, University of Chicago Press, 1985.

<sup>5</sup> *Idem.*

<sup>6</sup> Catriona Mackenzie, Wendy Rogers and Susan Dodds, *Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, Oxford University Press, 2014, pp. 7–9.

<sup>7</sup> *Idem.*

<sup>8</sup> *Idem.*

<sup>9</sup> *Idem.*

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 9

<sup>11</sup> Joseph Cohen, « Après Levinas, l'éthique aujourd'hui », *Cités*, vol. 2, n° 58, 2014, p. 52 [En italique dans le texte original].

<sup>12</sup> Mary Anderson, Dayna Brown et Isabella Jean, *Time to Listen: Hearing People on the Receiving End of International Aid*, CDA Collaborative Learning Projects, 2012, p. 23.

## HUMANITARIAN ALTERNATIVES

qui les concernent<sup>13</sup>. Or, les bénéficiaires n'étant pas considérés comme des interlocuteurs, il n'est pas possible de leur être redevable de quoi que ce soit. L'éthique du *care* permet ainsi d'identifier un obstacle central à la perception positive de l'aide humanitaire par celles et ceux auxquels elle est pourtant destinée, et donc à sa légitimité.

Par ailleurs, certains membres des populations locales participent souvent aux missions d'assistance, souvent embauchés par des organisations internationales comme personnel administratif et de soutien, interprètes, chauffeurs ou guides. Si leur rôle est essentiel pour mener à bien les opérations humanitaires<sup>14</sup>, on oublie trop souvent qu'ils sont également des médiateurs avec les bénéficiaires : les organisations d'aide dépendent beaucoup de ces employés locaux pour communiquer avec des acteurs clés ou accéder aux populations cibles. Ce cas de figure montre la complexité des réseaux de relations qui émergent lors d'une situation d'urgence : à la fois bénéficiaires et pourvoyeurs de l'aide, des membres de la communauté participent de la vie sociopolitique locale tout en faisant partie du système humanitaire. Mais ces rapports peuvent aussi entraîner des tensions, comme l'illustre une étude menée par Elysée Nouvet sur des missions d'assistance médicale au Nicaragua<sup>15</sup>. En effet, selon Nouvet, lorsque les professionnels de santé locaux se sentent intégrés dans une approche collaborative d'égal à égal avec le personnel humanitaire expatrié, leur appréciation de la collaboration reste positive. Inversement, le fait de ne pas être consultés lors de la planification des interventions aurait tendance à entraîner chez eux un sentiment de déception. Ainsi, la reconnaissance du travail des professionnels locaux au même titre que celui des expatriés reste, pour Nouvet, déterminante dans l'appréciation de leur participation à ce type de mission. Dans les faits, le manque de reconnaissance peut parfois être vécu comme une humiliation. On pourrait ajouter d'autres types d'asymétrie dans les partenariats, notamment sur le plan sécuritaire, le personnel international étant souvent plus « protégé » que le personnel local<sup>16</sup>. En définitive, la figure de l'employé local invite à déconstruire les schématisations classiques de l'humanitaire, en particulier l'image des bénéficiaires. Pourtant, elle ne suffit pas à résoudre l'écart entre les personnels étrangers et les populations locales.

### Comment impliquer les bénéficiaires dans les interventions ?

Les populations touchées par une crise jouent effectivement un rôle dans l'action humanitaire. Cela peut se faire de façon indirecte, à l'instar des acteurs locaux sollicités pour identifier les besoins et préparer la mise en place des missions dans les phases préparatoires « se soucier de » et « prendre en charge ». Cela peut se faire d'une manière plus directe, quand des employés locaux sont impliqués dans la phase « prendre soin » ou lorsque les bénéficiaires sont engagés dans la phase de « recevoir des soins ». La considération des rapports d'interdépendance dans ce cadre souligne les enjeux éthiques et les tensions associées à la relation humanitaire. On constate que, quelle que soit la façon dont les populations locales contribuent au système humanitaire, leur participation n'est pas clairement reconnue et *a fortiori* définie, non plus que la façon de la promouvoir.

L'aide humanitaire pouvant avoir comme effet de renforcer ou d'affaiblir l'autonomie des populations assistées à travers la création de nouvelles dépendances, le fait d'impliquer activement les bénéficiaires relève d'une exigence éthique. Les acteurs humanitaires internationaux ont conscience de cette question, comme en témoigne la place croissante qu'elle occupe dans leurs discussions où la

<sup>13</sup> Caroline Abu-Sada, *Dans l'œil des autres – Perception de l'action humanitaire et de MSF*, Éditions Antipodes, 2011.

<sup>14</sup> Béatrice Pouligny, *Ils nous avaient promis la paix. Opérations de l'ONU et populations locales*, Éditions Presses de Sciences Po, 2004.

<sup>15</sup> Elysée Nouvet, "Extra-ordinary aid and its shadows: The work of gratitude in Nicaraguan humanitarian healthcare", *Critique of Anthropology*, vol. 36, no. 3, 2016, pp. 244–263.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 130.

participation des populations locales est régulièrement évoquée, que ce soit dans un souci d'efficacité et de qualité, dans l'intention de renforcer l'autonomie de la société, ou bien de respecter la dignité de la population<sup>17</sup>.

Un des processus par lesquels ces populations sont amenées à participer est l'évaluation des projets humanitaires, en particulier à travers les études de perception, censées donner une voix aux bénéficiaires. Même si ces études révèlent souvent une appréciation négative de l'assistance reçue (manque d'adéquation entre les besoins et la réponse apportée, méfiance envers les ONG...)<sup>18</sup>, cette démarche laisse également entrevoir des solutions. La manière dont l'assistance est perçue permet en effet de pointer des incohérences entre les actions menées et les objectifs définis, ce qui peut servir de base pour des rectifications et des améliorations. Sur ce point, Nouvet<sup>19</sup> signale, à l'issue de l'enquête menée au Nicaragua, que l'un des facteurs qui déterminent la qualité de l'assistance reçue est la compréhension globale du processus du *care* où le soin ne se limite pas à l'action, mais serait accompagné d'une attitude bienveillante et attentionnée, qu'elle résume dans la formulation « *caring not just curing* » : prendre soin et non pas seulement guérir. En outre, le fait d'écouter les bénéficiaires et de leur témoigner de la sollicitude serait une façon de respecter leur dignité, de reconnaître leurs droits, de promouvoir leur agentivité et de favoriser leur *empowerment* (autonomisation)<sup>20</sup>. En ce sens, les études de perception peuvent correspondre à la dernière phase du processus du *care*, « recevoir des soins », et constitueraient une démarche éthique en soi.

### L'éthique du care au service de l'action humanitaire

Même si la question de la participation des bénéficiaires de l'aide humanitaire reste ouverte, on constate qu'elle passe d'abord par une reconnaissance des différentes façons dont les bénéficiaires participent d'ores et déjà à la mise en place et au déroulement des missions humanitaires, puis par une reconsidération de leur condition de vulnérabilité et de leur autonomie, à l'aune des interdépendances qui émergent dans la pratique. En réalité, afin de redéfinir leur rôle au sein du système humanitaire, il convient d'appréhender les bénéficiaires sous le prisme de la relation humanitaire. En définitive, l'étude de l'aide humanitaire comme pratique du *care* permet non seulement de soulever les enjeux de l'aide, mais aussi les différentes valeurs et principes associés à chaque étape de l'assistance, utiles pour orienter l'action. En ce sens, les pratiques comme les études de perception contribuent à souligner le rôle des bénéficiaires dans les interventions, traduisant ainsi une forme de participation susceptible d'en suggérer d'autres.

*L'auteur tient à remercier Marlène Jouan, sa directrice de thèse, pour sa relecture attentive de cet article et son accompagnement dans son travail de recherche.*

---

<sup>17</sup> Dayna Brown et Antonio Donini, *Rhétorique ou réalité ? Placer les populations affectées au cœur de l'action humanitaire*, étude ALNAP, 2014.

<sup>18</sup> Voir Elysée Nouvet, Caroline Abu-Sada, Sonya de Laat *et al.*, "Opportunities, limits and challenges of perceptions studies for humanitarian contexts", *Canadian Journal of Development Studies*, vol. 37, no. 3, 2016, pp. 358–377 ; Mary Anderson, Dayna Brown and Isabella Jean, *Time to listen...*, *op. cit.*, p. 23 ; Isabelle Delpla, *La justice des gens. Enquêtes dans la Bosnie des nouvelles après-guerres*, Presses universitaires de Rennes, 2014.

<sup>19</sup> Elysée Nouvet, "Extra-ordinary aid and its shadows...", *art. cit.*, pp. 244–263.

<sup>20</sup> Elysée Nouvet, Caroline Abu-Sada, Sonya de Laat *et al.*, "Opportunities, Limits and Challenges...", *art. cit.*, pp. 358–377.

### Biographie

Sofía Durán Cárdenas • Sofía Durán Cárdenas est doctorante contractuelle à l'Institut de Philosophie de Grenoble (France). Après une licence de philosophie à l'université du Costa Rica où elle a participé au groupe de travail en éthique appliquée, elle a obtenu un master en philosophie pratique à l'université Grenoble-Alpes, dans le cadre duquel elle a rédigé un mémoire sur les défis éthiques de l'aide humanitaire à l'aune de l'éthique du care. Aujourd'hui, sa recherche porte sur l'éthique humanitaire, notamment sur les notions d'agentivité et de vulnérabilité dans la conception des bénéficiaires de l'aide. Sofía a été interprète auprès de demandeurs d'asile pour des ONG internationales au Costa Rica et au Panama, et a travaillé en tant que consultante en matière de genre et d'intersectionnalité dans des projets de gestion des risques liés aux catastrophes.

---

*Reproduction interdite sans l'accord de la revue Alternatives Humanitaires. Pour citer cet article :*  
Sofía Durán Cárdenas, « L'aide humanitaire au prisme du care »,  
*Alternatives Humanitaires*, n° 24, novembre 2023, p. 94-105,  
<https://www.alternatives-humanitaires.org/fr/2023/11/20/laide-humanitaire-au-prisme-du-care/>