

COLLOQUE INTERNATIONAL

LES LANGAGES DU CARE

INCARNER, APPRENDRE, FAIRE, TRANSMETTRE

10-12 JUIN 2025

Faculté des Lettres et des Sciences Humaines

39e rue Camille Guérin, 87036 Limoges



COLLOQUE INTERNATIONAL

LES LANGAGES DU *CARE*

INCARNER, APPRENDRE,
FAIRE, TRANSMETTRE

LIVRET DES RÉSUMÉS

10-12 JUIN 2025

FLSH de Limoges



ARGUMENTAIRE



ARGUMENTAIRE

Pendant ces presque vingt dernières années (Ibos 2019), la fortune de la notion polysémique de *care* n'a cessé de s'accroître en élargissant son spectre disciplinaire de théorisation et d'application. Abordé en France d'abord en philosophie (Worms 2006, 2021) sous le prisme de la notion voisine de *soin*, le *care* – en tant que substantif et en tant que verbe (*to care about*, *to take care*, etc.) – a été introduit grâce à la publication en langue française des recherches des philosophes féministes américaines Carol Gilligan (1982/1986) et Joan C. Tronto (1993/2009), puis popularisé par les travaux, entre autres, de Sandra Laugier et de Patricia Paperman (2011).

En particulier, en suivant la célèbre formule de Tronto, le *care* peut être considéré comme « une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre “monde”, de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend notre corps, notre soi et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à entrelacer en un réseau complexe de soutien à la vie » (2009, p. 143). Ainsi conçu, le *care* se pose d'entrée comme un dispositif et un outil transdisciplinaire. En effet, bien que sa réception première ait concerné notamment la philosophie morale, la philosophie du langage ordinaire et les études de genre, sa portée heuristique a été progressivement mise à l'épreuve en sociologie (cf. Hugon, Plumauzille et Rossigneux-Méheust 2019), en anthropologie (Thelen 2015) et, récemment, dans les recherches en design (Royer et Pellerin 2022). Chacune de ces disciplines a creusé un ou plusieurs des moments du processus du soin identifiés par Tronto, à savoir le *caring about* (« se soucier de », l'attention à autrui), le *taking care of* (« prendre en charge », prendre soin au sens de la responsabilité vis-à-vis d'autrui), le *care-giving* (« prendre soin » au sens matériel et concret de la mobilisation de compétences éthiques et pratiques), le *care-receiving* (le fait de « recevoir le *care* », ancré dans le point de vue des destinataires des actions de soin).

Dès lors, certains domaines et volets thématiques de problématisation et d'application du *care* se dégagent. Si l'éthique du *care* a mis en lumière la nécessité de se soucier, de *prêter attention* à la forme de vie – humaine et non humaine – dans son déploiement ordinaire et invisible, la *politique* du *care* a, quant à elle, relevé les inégalités et les stéréotypes liés aux acteurs – *actrices* – du soin. Les études sociologiques ont à leur tour creusé les « coulisses » des relations de dépendance notamment à l'égard de l'organisation des politiques institutionnelles et étatiques du soin (les différentes formes de *welfare*).



ARGUMENTAIRE

L'apport récent de l'anthropologie (visuelle) (cf. entre autres, Pieta et Sokolovsky 2021) a permis d'éclairer les manières dont on construit le regard – de l'analyste, tout aussi que social, sociétal et culturel – que l'on porte sur les pratiques et les acteurs du *care*.

Tout en s'inscrivant dans une perspective relationnelle, interactionnelle et située, il nous semble que d'autres facettes du *care* restent encore à explorer et que, de ce fait, leur interrogation peut faire appel à et fédérer d'autres savoirs disciplinaires.

En effet, comme en témoignent les recherches en anthropologie médicale (Pagnini 2015, Schirripa 2020), ainsi qu'en sémiotique (Petrilli 2002, Moro et Muller Mirza 2014), la relation et la pratique du soin, du *care* en tant que *maintenance* (Bondi 2024), *attention* et engagement dans la *réparation* convoquent au moins trois autres notions transversales aux sciences humaines – dont notamment la didactique de la littérature et la sémiotique – et aux sciences cognitives, à savoir le sens, la fiction/imagination et l'articulation entre l'*efficacité symbolique* et les ressources somatiques et cognitives mobilisées dans le processus du soin.

Alors que de nombreux dispositifs conçus et mis en œuvre dans le cadre du *care* puisent dans le matériau littéraire et en convoquent les outils d'analyse (médecine narrative, bibliothérapie, ateliers d'écriture thérapeutiques, récits de soi, etc.), la littérature elle-même et son enseignement deviennent les lieux de questionnements renouvelés. Le champ des études littéraires et celui de son enseignement confirment « un tournant éthique », imposant une nouvelle manière de considérer la question des valeurs (Ricœur 1990, Nussbaum 1990, Louichon et Sauvaire 2018, Rouvière 2018), celle des émotions (Bouju et Gefen 2013), et celle de l'empathie (Vouilloux et Gefen 2013, Larrivé 2015). Dans le même temps, les travaux d'Yves Citton placent la focale sur la question de l'attention et soulignent l'importance de la relation du lecteur avec le monde à travers la dialectique actualisation/contextualisation (2007, 2011, 2014). Reste que d'autres interrogations amènent à reconsidérer les critères définitoires d'une littérature jusqu'alors considérée comme « intransitive » (Gefen 2017, 2021) invitant à repenser le rapport de la fiction au réel et mettant en avant sa dimension transitionnelle (Merlin-Kajman 2016). « Réparer le monde », « réparer les vivants » semble désormais constituer une perspective majeure au cœur d'une discipline dont la dynamique, désormais centrifuge, a clairement partie liée avec les enjeux du *care*.



ARGUMENTAIRE

S'inscrivant dans la logique d'une *effraction dans le réel* que porte la production contemporaine (Gefen 2021), la littérature envisagée sous le prisme de son effet sur le lecteur permet à l'école d'ouvrir de nouvelles pistes pour son enseignement, actualisant via les apports de la sociologie et d'autres disciplines contributives les travaux déjà anciens sur le sujet lecteur (Cuin 2023). Les lignes de force qui travaillent la discipline imposent alors une cartographie renouvelée de ses enjeux et de ses soubassements, comme par exemple les questions socialement vives témoignant de modalités d'attention au lecteur repensées et recontextualisées.

On voit émerger, de la maternelle à l'université nombre de dispositifs mettant en jeu l'éthique du *care* : des dispositifs d'écriture créative, parfois inspirés de la bibliothérapie (Bonnet 2013, Ouaknin 1994, Detambel 2015) voient le jour. Quoique récemment légitimées par la création de cursus universitaires (Petitjean 2018), ces initiatives restent marginales et peinent encore à trouver place au sein de l'impensé institutionnel des prescriptions.

Entre une approche spécifique des valeurs, de l'attention au/du lecteur et les perspectives qu'ouvre la notion du *care*, quelles peuvent être les voies permettant de penser l'enseignement de la littérature dans une approche intégrative ?

En écho aux suggestions venant du champ littéraire, les avancées des différentes branches de la sémiotique – conçue comme étude des signes, des systèmes de significations et des sémioses humaines et non humaines – ouvrent également des nouvelles pistes de réflexion à partir d'un héritage très ancien. En effet, le *soin* a été historiquement consubstantiel à l'émergence même de la sémiologie en tant que séméiologie médicale. A partir de la médecine de l'époque classique, l'interprétation des signes et des symptômes du corps souffrant a mis en exergue des éléments fondamentaux des processus de production du sens, qui s'avèrent transversaux à l'épistémologie des SHS et, peut-être, à une épistémologie du *care* globalement conçue.

A) Les actes de déchiffrement, de lecture, d'inférence, de diagnose/prognose et, finalement, de mise en œuvre du soin sont foncièrement triadiques – le soignant, le patient, la configuration somatique faisant signe : de ce fait, tout processus thérapeutique se configure comme une relation à l'*altérité*.

B) Cette « scène » interactionnelle est par définition complexe, en vertu de la nature langagière de l'animal humain, tout comme de la relation à son *Umwelt*, entendu à la fois comme milieu de vie biologico-culturel dans lequel elle se déroule, et comme partie prenante dans le regard du soignant – et *a fortiori* de l'analyste – sur le corps souffrant et ses affections.



ARGUMENTAIRE

C) L'inclusion progressive des passions et des dimensions sensible et somatique en sémiotique (Fontanille 2004), parallèle au développement du paradigme énonciviste en sciences cognitives et en linguistique cognitive a permis de mieux articuler la nature double du corps – le *moi-chair*, le *soi-enveloppe*, le corps objectivé/subjectivé – en tant que moteur de la sémiologie. Ainsi, ses transformations sensibles vont de pair avec les strates intersubjectives, normatives, praxéologiques et culturelles façonnant l'expérience.

Les contributions de plusieurs sémiologues, réunies en 2005 par Gianfranco Marrone (éd.) ont posé les jalons d'une sociosémiotique du soin qui s'avère également une anthroposémiotique dès lors qu'on assume cette continuité entre faits biologiques, faits de langage, conduites, imaginaires. Si ces études se sont focalisées notamment sur le soin *médical stricto sensu* – en y incluant ses corrélés verbaux, gestuels, voire spatiaux – la possibilité de narrativisation de l'expérience thérapeutique (Darrault et Klein 2011), ainsi que les manières dont tous les sujets activent leur réflexivité peuvent être élargies à l'univers du care, comme en témoigne l'effort collectif de plusieurs chercheurs de tenir un journal sémiotique partagé lors de la pandémie COVID de 2020 (Lorusso, Marrone, Jacoviello 2020).

Dans cette perspective, et tout en incluant les relations *care-giver/care-receiver*, toute réflexion sur le *care* ne peut pas faire l'économie de la manière dont les valeurs et l'attention : i) émergent dans l'interaction pratique du soin, ii) en tant qu'incorporées, sont (re)apprenues et transmises tout au long du processus, iii) participent à la construction de l'*efficacité* du soin, de part et d'autre des agents en jeu, pour qu'il y ait réparation. Que l'on évoque le paradigme de l'*énaction* (Varela, Thompson, Rosch 1993), la sémiotique des pratiques et des formes de vie (Fontanille 2008 et 2015, De Luca 2021), ou encore les recherches portant sur ladite *médecine narrative* (Charron 2006) il apparaît clair que l'*engagement* des sujets en jeu est à la fois somatique, cognitif, perceptif, affectif, symbolique, textuel, rythmique, actionnel, à savoir *conjoint*, *multimodal* et *polysémiotique*. Dans ce sens, pour reprendre le titre du colloque, explorer les *langages du care* reviendrait à voir autrement la relation *care-giver/care receiver*, par exemple en réhabilitant la part « active » de l'efficacité symbolique ; cela mènerait également à investiguer des pratiques du *care* en tant que « soin de soi » dans lesquelles la relation thérapeutique peut investir des agents non humains (Malafouris 2013) et dégager une dimension esthétique ancrée dans l'ordinaire (Mandoki et Albert 2011).



ARGUMENTAIRE

De la même manière, l'apprentissage au soin et par le soin – par un étrange jeu des signifiants, l'emprunt latin du verbe *éduquer* étant *educare* – vient bousculer les acquis et les pratiques de transmission et d'enseignement de disciplines établies.

Ainsi, il s'agira dans ce colloque de reconceptualiser et de rendre davantage opérationnelle une conception du *care* en tant que « dispositif » symbolique, réflexif et incarné pouvant permettre aux soignants et aux acteurs impliqués dans différentes pratiques langagières, esthétiques, voire artistiques, de (re)moduler l'expérience dans des parcours de réparation, de prévention et de bien-être physique et psychique. Les communications attendues pourront s'inscrire dans un ou plusieurs de ces trois grands axes de réflexion posés de manière non exhaustive.

Axe 1 Penser l'épistémologie du care

Tout d'abord, que veut dire aborder le care à partir d'une perspective *incorporée, expérientielle, somatique, affective, actionnelle, pratique* ? Comment se redéfinissent les rôles actanciels et actoriels des agents ? Comment peut-on penser l'articulation entre des agents humains et non humains dans des pratiques de soin, allant de la remédiation cognitive aux matériaux employés dans des pratiques d'art-thérapie ? Jusqu'à quel point le care est-il compatible avec le paradigme énonciviste ? Quels sont les apports actuels des sciences cognitives au processus de réparation ? Ensuite, comment (re)penser le statut de la littérature à la lumière d'une éthique et/ou d'une politique du *care* ? S'agit-il de pratiques dites littéraires au service du *soin* (atelier d'écriture, bibliothérapie, etc.), de ressources pour outiller des dispositifs spécifiques (l'analyse littéraire pour les récits de soi, la médecine narrative) ou d'une discipline (scolaire) qui sert de cadre à des enjeux éducatifs plus larges (bien-être, santé mentale) ? Et, enfin, d'un point de vue sémiotique – anthropique, social, cognitif, etc. – le *care* ne serait-il qu'une couleur « modale » des pratiques du soin, ou bien viendrait-il modifier la manière même dont les significations émergent et circulent dans des sociétés et cultures données ?



ARGUMENTAIRE

Axe 2 Quelle inter/transdisciplinarité pour le care ?

Comment établir un regard et des méthodologies conjointes dans l'étude des *langages* et des *pratiques* du care au sens large ? Comment s'articulent les différents « matériaux » sémiotiques et symboliques – gestes, langage verbal, visuel, etc. – dans des interactions et des pratiques données ? Dans quelle mesure le *care* contribue-t-il à une redéfinition des arts, et notamment de la littérature et des arts plastiques et vivants ? Pourrait-on aboutir à une conception renouvelée de l'apprentissage ? De quelle façon peut-on penser la littérature dans la perspective du care ? Quelles sont les disciplines contributives permettant d'intégrer et de questionner les valeurs, l'attention au/du lecteur à travers les différents plans qu'engagent les dispositifs de soin (psycho-cognitif, corporel, etc.) ?

Axe 3 Expériences et dispositifs autour d'une pragmatique du care

Y a-t-il des pratiques et des interactions autres pouvant être abordées sous le prisme du *care* ? Si oui, lesquelles ? Y a-t-il des actions en cours autour du bien-être, de la réadaptation, de l'art-thérapie, de la prévention, de l'éducation, etc. ? Comment l'école intègre-t-elle la notion de *care* dans le cadre de l'enseignement de la littérature ? Quels dispositifs ? Quels objectifs ? Quels résultats ? Sur quels présupposés se fondent-elles ? Quels résultats et/ou bilans provisoires peut-on en tirer ?

COMITÉ D'ORGANISATION

Marie-Hélène Cuin, MCF, Université de Limoges, CeReS

Valeria De Luca, MCF, Université de Limoges, CeReS

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Vivien Bessières, MCF HDR, Université de Limoges, EHIC

Marie-Hélène Cuin, MCF, Inspé de Limoges, CeReS

Ivan Darrault-Harris, Université de Limoges, CeReS

Rossana De Angelis, MCF, UPEC, Céditec

Valeria De Luca, MCF, Université de Limoges, CeReS

Jacques Fontanille, PR émérite, Limoges, CeReS

AMarie Petitjean, PR, Cergy Paris Université/IUF

Nicolas Rouvière, MCF, Inspé Grenoble



RÉSUMÉS

Antonino Bondi (Université de Catane)

Efficacité symbolique et narration. Entre réparation du corps et maintenance des liens sociaux

Dans le cadre de la narratologie contemporaine cognitive, le concept de narration en tant que phénomène anthropologique a été profondément repensé. Contrairement aux théories classiques de la narrativité, les sciences cognitives plus récentes conçoivent la narration comme le résultat ou l'émergence d'un processus cognitif et évolutif, visant à renforcer le cerveau social humain. En effet, si *Homo sapiens* se caractérise rapidement comme une espèce fortement coopérative, en particulier dans les actions conjointes, la coopération et la complexification sociale engendrent la nécessité de fabriquer des instruments dont la finalité est éminemment persuasive. D'un point de vue évolutif, la narration a donc constitué un outil/medium sémiotique très important, qui a permis aux membres d'un groupe à la fois la distribution des tâches, la hiérarchisation sociale avec les enrôlements identitaires, la gestion des conflits entre partenaires et celle de l'expérience temporelle (en particulier face à des situations de stress, de crise ou même catastrophiques). La narration se présente donc comme un outil évolutif dont la fonction anthropologique est la « maintenance » des dynamiques des rapports sociaux et d'alliance, à travers une politique de la « réparation symbolique » incessante via le récit. Dès lors, comment est-il possible qu'un produit culturel aussi simple puisse répondre à cette fonction si complexe ? Il semblerait que l'attention portée aux seuls aspects cognitifs et représentationnels ne soit pas suffisante, et qu'il faudrait récupérer l'étude des dimensions affectives, tonales et émotionnelles de la narration. De ce point de vue, dans des domaines très divers comme la médecine narrative, l'anthropologie sociale et la sémiotique, on a retrouvé de l'intérêt pour le thème de l'*efficacité symbolique*, qui, de Claude Lévi-Strauss à Carlo Severi, a pointé l'idée forte que le langage lui-même se constitue comme un véritable *champ émotif* et que la dimension émotionnelle de la narration ne se borne pas à la constitution et à la restitution de l'expérience, mais s'avère le milieu le plus adéquat pour pouvoir de créer des *effets de maintenance* – mais aussi de rupture –, qui déterminent les dynamiques sociales et les pratiques. Ces effets relèvent de l'activité sociale d'auto-soin, et ils reproduisent ou inventent des formes d'une nouvelle « *talking cure* » sociale et immanente.

Le but de cette communication sera celui de faire croiser la narratologie cognitive et les recherches dans ces disciplines, pour montrer que la question de l'*efficacité symbolique*, au cœur de la pensée sémiotique, rencontre la dimension d'auto-réparation et de réparation sociale comme destinée propre de toute narration. De ce point de vue, on pourra même avancer l'hypothèse générale suivant laquelle la sémiose elle-même relève d'une activité affective-cognitive auto-réparatrice et vitale. Ainsi, pour le dire avec Eduardo Kohn, la sémiose semble expliciter les deux côtés, représentationnel et vital, de notre être au monde, qui se constituent en termes de *reprise*, *aboutness*, *relance* et construction des tissus sociaux, si conflictuels soient-ils.



Heidi Bostic (Marquette University)

Soigner avec distinction : vers une éducation et une communauté plus intégrales

Ce moment d'histoire humaine connaît de nombreux défis, tels que l'influence des médias sociaux, l'érosion de la société civile, l'inégalité croissante et la crise écologique. Pour y répondre, nous avons besoin d'une nouvelle sensibilité et de nouvelles pratiques du *care* à travers différents domaines, y compris l'éducation et la communauté au sens plus large. « Soigner avec distinction » veut dire, d'une part, que dans notre monde en crise il faut bien prendre soin les uns des autres d'une manière exemplaire. D'autre part, il faut faire des distinctions quand il s'agit de soigner.

Les théoristes du *care* répondent aux questions éthiques en faisant appel à la situation concrète et à la relation entre ceux qui sont impliqués dans le contexte. Leur processus contraste avec une éthique de la justice conçue comme universelle et impersonnelle. Les avantages de la méthode du *care* sont nombreux. L'éthique du *care* nous aide à aborder les défis actuels en les situant dans l'espace et le temps. Cette approche met en lumière des stratégies et pratiques qui nous soutiendront en tant qu'éducateurs/-trices et membres de notre communauté.

Pourtant, sous-jacent aux deux paradigmes éthiques reste une conception de l'être humain, ou une anthropologie, qui mérite un examen plus approfondi. Trop souvent, quand on conçoit le *care*, on le fait sous la guise de donner et recevoir. Cette logique tend à imposer un mode agoniste, ceux qui donnent et d'autres qui reçoivent, avec un résultat de dette et une dynamique de pouvoir. La différence entre donner/recevoir d'une part et partager de l'autre part se suggère dans les termes anglais *house*, un objet qu'on peut donner à autrui, et *home*, qu'on ne peut que partager, qui ne peut pas être « donné ». Pourrions-nous donc envisager un modèle du *care* sur la base de partager ? Au-delà d'une conception des relations *care-giver/care-receiver*, quelles nouvelles possibilités pourront se réaliser ?

Comment former les citoyens dont le monde a besoin aujourd'hui et à l'avenir ? Quelles en sont les implications pour l'enseignement mais plus foncièrement pour la vie de tous les jours ? Les enjeux sont majeurs. Cette communication propose le *care* comme point de départ non seulement d'une nouvelle façon d'enseigner ou d'interpréter mais en effet d'une nouvelle façon de vivre. Il s'agit de rendre davantage opérationnelle une conception du *care* en tant que « dispositif » pouvant permettre aux soignants et aux acteurs impliqués dans différentes pratiques langagières et éthiques de (re)moduler l'expérience dans des parcours qui visent rien moins qu'un monde meilleur.



Ivan Darrault-Harris (Université de Limoges, CeReS)

Les défis du Care à la sémiotique

Les travaux et recherches sur la relation soignante que regroupe la notion de Care se sont remarquablement développées, réussissant une expansion pluridisciplinaire notable, mais en dehors du champ de la sémiotique.

Alors que son épistémologie et son effort de nouvelle conceptualisation rejoignent les élaborations sémiotiques : importance accordée à la relation soignante qualifiée d'asymétrique pour tenter une démarche d'équilibrage ; proposition de nouveaux concepts à valeur de changement, de mise en place du bon Care : vulnérabilité partagée, interdépendance visant l'égalité des partenaires, éthique relationnelle, etc.

La théorie des instances de J.-C. Coquet peut apporter un éclairage salutaire sur la nature souhaitable de la relation soignante échappant à la domination du soigné, risque relationnel toujours présent.

Nos recherches en Art-thérapie ont pu installer un cadre original luttant efficacement contre le dérapage – emprise, chosification du patient - de la relation soignante.



Véronique Larrivé (SFR INSPE Toulouse/LLA-CréatisUT2J)

L'empathie lectorale ou comment la littérature nous fait-elle du bien ?

Postulant les bienfaits de la littérature, ma présentation cherchera à montrer en quoi les phénomènes empathiques en jeu dans la lecture de récits fictionnels sont une des sources des plaisirs éprouvés par les lecteurs et lectrices. En premier lieu, je m'appuierai sur l'évolution des sciences cognitives et les découvertes des neurosciences (Berthoz et Jorland, 2004) pour définir l'empathie comme un phénomène intersubjectif à la fois émotionnel, somatique et mental, puis je distinguerai trois facettes de l'empathie lectorale, qui peut s'exercer à l'égard des personnages, de l'auteur inféré et des co-lecteurs.

Ma présentation s'intéressera spécifiquement à l'empathie à l'égard des personnages, dite empathie fictionnelle (Larrivé, 2015), pour montrer qu'il y a une similarité expérientielle entre notre manière d'appréhender les états mentaux de nos semblables dans le réel et celle qui nous permet, dans la fiction, de saisir les états mentaux des personnages (Oatley, 2012). L'œuvre de fiction littéraire peut en effet être considérée comme un monde possible, dans lequel le lecteur se déplace mentalement en modifiant ses repères déictiques pour observer de l'intérieur les actions menées par les personnages, lire leurs pensées et éprouver corporellement, comme s'il devenait autre, les émotions qui sont les leurs. Dans cette perspective, focalisée moins sur le texte que sur l'expérience du lecteur, le personnage n'est plus considéré comme un être de papier mais comme un être de conscience (Pavel, 1988) auquel le lecteur donne vie en lui prêtant son propre corps pour simuler son existence et éprouver ses états mentaux. À la fois là-bas dans la fiction et ici dans le réel, le lecteur est sujet à une forme d'ubiquité caractéristique et toujours étonnante de la lecture de fiction narrative (Larrivé, 2015).

Ainsi, par la médiation du personnage, le récit de fiction s'apparente-t-il pour nous lecteurs à un jeu de faire semblant qui, alliant processus identificatoire et simulation mentale (Jouve, 2020), nous ouvre à l'altérité en nous offrant une véritable expérience de pensée, dans laquelle se mêlent émotions, réflexions et jugements axiologiques, une épreuve capable de reconfigurer notre regard sur nous-mêmes, sur les autres et sur le monde.

Mes observations s'appuient sur des témoignages d'écoliers ou d'étudiants invités à écrire le journal d'un personnage de récit fictionnel puis à commenter cette activité d'écriture.



Stefano Montes (Université de Palerme)

Auto-ethnographie, photographie et sémiotique du *care*

L'année dernière, j'ai participé à une exposition collective au Musée Guttuso de Bagheria, sur le thème du *care*, où j'ai présenté plusieurs de mes photographies mettant en évidence ce que, selon moi, constituaient certains traits partagés et représentatifs du processus du *care*. Lors du colloque de Limoges sur les Langages du *care*, j'aimerais présenter certaines de ces photos – les discuter, les réanalyser – en public pour mettre en lumière des questions relatives au *care* sous une perspective que, en anthropologie, on définit comme auto-ethnographique. Pour l'exposition de l'année dernière, en effet, j'ai dû m'interroger personnellement sur le sens du *care* en sélectionnant les photos, ensuite exposées au Musée Guttuso, parmi celles que j'avais moi-même prises au fil des années avec mon téléphone portable. Les questions que je me suis posées à cette occasion étaient les suivantes : que signifie « soigner/prendre soin » ? Dans quelle mesure le soin et le fait de prendre soin sont-ils similaires ou différents d'un point de vue théorique et pratique ? Dans quels contextes sociaux se réalisent-ils de manière optimale ? En m'interrogeant personnellement, j'ai dû mettre à l'épreuve mes propres sentiments, actions et modes implicites de représentation du *care* : en somme, j'ai dû réfléchir à mon propre vécu et aux modalités, souvent implicites, par lesquelles certains concepts liés au *care* sont exprimés. Dans le choix et l'examen de ces photos, un équilibre particulier s'est notamment créé entre des formes de débrayage et d'embrayage qui caractérisent l'auto-ethnographie en tant que genre d'écriture au sein de l'anthropologie. L'objectif de mon intervention au colloque sur les langages du *care* sera donc double. Tout d'abord, je souhaite proposer (i) un déplacement de la notion de *care*, comprise dans un sens médical, vers celle de *care* entendue comme un « prendre soin » qui évoque également d'autres concepts imbriqués de socialité. Évoquer l'univers du « prendre soin » signifie, en effet, aborder des concepts – tels que la fragilité, la vulnérabilité, la relation, l'attente, l'attention, la constance, etc. –, inscrits dans leurs dynamiques sociales et culturelles. Selon quelles narrations, plus particulièrement, ces concepts sont-ils connectés, non seulement dans les moments extraordinaires, mais aussi dans les moments ordinaires et plus routiniers de l'existence ? Les photographies que je présenterai et analyserai mettent en scène certaines de ces narrations et conceptualisations. En second lieu, je compte établir (ii) un lien plus explicite entre l'autoethnographie et la sémiotique, entre les processus vécus en première personne et les formes de représentation sémiotiques. L'objectif est d'ouvrir un dialogue entre les deux « disciplines » : sur le rôle qu'elles jouent dans les différentes situations où humains et non-humains sont impliqués, ainsi que sur la manière dont le *care* se rapporte à d'autres traits qui définissent l'ordinaire, l'existence et son sens.



Anaïck Perrochon (Université de Limoges, HAVAE)

Les réalités étendues (XR) comme outil d'interaction et de médiation : Vers une nouvelle incarnation du corps dans le soin

L'essor des technologies immersives, regroupées sous le terme de réalité étendue (XR) – incluant la réalité virtuelle, augmentée et mixte – transforme progressivement les pratiques de rééducation et de réadaptation. Ces dispositifs offrent des environnements interactifs et enrichis, modifiant ainsi la manière dont les patients sont accompagnés.

Dans le cadre de la rééducation, ces dispositifs permettent d'explorer des comportements complexes dans des environnements enrichis, notamment ceux liés à la navigation spatiale. En intégrant la XR dans des expérimentations cliniques, nos projets visent à comprendre comment ces technologies influencent la perception, l'engagement cognitif et les stratégies de déplacement. Nous nous appuyons sur le cadre théorique de l'énaction, qui considère que cognition et perception émergent de l'interaction avec l'environnement. Dans ce contexte, nous demandons aux participants de résoudre des tâches parfois complexes nécessitant un traitement d'informations visuelles et le recours à des stratégies langagières. Pour affiner notre compréhension des mécanismes en jeu, nous combinons des analyses quantitatives avec des récits post-exposition permettant d'explorer les stratégies langagières mises en œuvre dans ces environnements immersifs. Lors des déplacements dans ces environnements immersifs, nous observons également une transformation de la représentation du corps dans l'espace. Cette modification résulte en partie du fait que le patient ne perçoit plus directement le soignant, remplacé par des agents virtuels ou des avatars. Ce changement influe sur sa perception de l'environnement du care et des interactions dans celui-ci. De son côté, le soignant doit adapter son approche en interprétant les actions du patient sans toujours disposer des mêmes repères visuels et sensoriels.

Ainsi, l'usage des technologies immersives dans la rééducation et la réadaptation mobilise une approche transdisciplinaire combinant neurosciences, sciences du mouvement, sémiotique et sciences cognitives. Cette approche nous permet d'interroger la XR comme un nouveau langage du care, favorisant l'attention, la médiation et une incarnation renouvelée du corps dans les processus de soin.

Dès lors, peut-on considérer la XR comme un vecteur d'émergence de nouvelles formes de relation thérapeutique ? Comment les dispositifs immersifs influencent-ils les représentations corporelles et la dynamique soignant-soigné ? Ces questions permettront d'esquisser une réflexion sur l'avenir des technologies immersives dans les pratiques du care, en les envisageant comme des outils à la fois sensoriels, interactionnels et langagiers.



AMarie Petitjean (Cergy Paris Université/IUF)

Penser les liens entre littérature et médecine par les ateliers de médecine narrative : état des lieux et perspectives.

Pour penser l'épistémologie du *care* à l'aune des liens entre médecine et littérature, je propose d'examiner le courant critique actuellement émergent en France de la médecine narrative. Le cadre en a d'abord été défini par le Rita Charon, professeure de médecine et docteure en littérature, qui a fondé de premiers modules de formation des médecins à l'université de Columbia. Depuis le début des années 2000, ce cadre a été réinvesti de différentes manières dans des ateliers d'écriture à destination de personnes soignées et d'équipes soignantes, notamment en France où il connaît une faveur particulière. Il est possible d'y reconnaître la filiation d'une tradition humaniste où la médecine est un art et se prête à la culture lettrée. Les figures tutélaires de grands médecins écrivains en balisent aisément la tradition.

Or peut-on voir la médecine narrative, courant émergent en France, comme le vecteur d'une reconfiguration des liens entre littérature et médecine, éventuellement frondeuse ou insolente envers les pères fondateurs ? voire comme une reconfiguration des « langages du *care* » qui en appelle à une épistémologie de savoirs narratifs expérientiels dans le soin et qui transforme avec elle « l'idée de littérature » ?

Pour déplier quelques éléments de réponses, j'analyserai les deux versants actuellement en réflexion dans la communauté française de médecine narrative, celui des professionnels de santé et celui des littéraires, en m'attachant tout particulièrement à la bibliothèque des références convoquées dans les formations en médecine narrative et aux expériences menées dans le cadre du certificat universitaire que je coordonne à Cergy Paris Université. La perspective de mutations à l'œuvre sera interrogée d'un côté comme pression des humanités sur la science médicale, susceptible de déstabiliser sa quête de systématité, et d'un autre comme pression d'une demande sociale sur la production littéraire contemporaine, susceptible de déstabiliser son illustre désir d'intransitivité.



Marie Potapushkina et Ana Castelo (UPEC, IMAGER/LanguEnact)

Artetsens, approche de médiation muséale éactive : pratique du *care* au service de la potentialisation de l'expérience esthétique

Après un long oubli, le « souci (de soi) », un des concepts phares de la philosophie antique, a été revisité, en phénoménologie, par Heidegger (1927), pour qui « se soucier » revenait à exister : « être en avant de soi », c'est-à-dire en rapport avec autre que soi. Dans le paradigme éactif fondé sur la phénoménologie et les neurosciences (Varela et al., 1993), le concept de « souci » (*care*) a été remis au jour (Loaiza, 2019) comme une manière de l'être vivant de se relier à la fois à soi, à autrui et à l'environnement, afin d'opérer la cognition en tant que processus incarné, partagé, situé et émergent (*participatory sense-making* : De Jaegher, Di Paolo, 2007). Cette vision du *care* se trouve au cœur de la pédagogie éactive (Aden, 2024) qui a donné naissance à *ArtEnact*, Master de formation transdisciplinaire à l'intention d'enseignants, d'artistes et de médiateurs (UPEC) et incubateur de recherche. Ce dernier réunit plusieurs chercheurs-artistes (dont nous faisons partie) qui développent actuellement l'approche de médiation muséale éactive, *Artetsens*. Depuis septembre 2023, des séances *Artetsens* sont proposées, au Musée d'Orsay, à des visiteurs adultes et adolescents comme invitation à se relier aux œuvres en créant, face à celles-ci, des espaces d'intersubjectivité via une pratique du *care* qui met en résonance les corps des participants engagés dans un mouvement à caractère dansé, chanté ou encore pictural. Nous présenterons les fondements théoriques de l'approche, sa genèse ainsi que quelques éléments d'analyse de nombreux entretiens qui nous ont été accordés par des participants, afin de formaliser le rôle du *care* dans la potentialisation de l'expérience esthétique vécue individuellement et collectivement au musée.

Atelier-Expérience

Céline De-Saër (poète, formatrice certifiée, accompagnante littéraire)

L'écriture, médium et passeuse de langages : une voix/voie, un parcours de soi-n

« Il faut souffler sur quelques lueurs pour faire de la bonne lumière. »

René Char, *Les Matinaux*

Qu'est-ce que prendre soin, comme on dirait « prendre langue », prendre chair d'écriture, prendre voix ?

Qu'est-ce qu'écrire, aujourd'hui ? Et quel accompagnement de cela ?

Comment transmettre pour (se) connaître, au sens de « (re)naître avec » ?

L'atelier d'écriture, aussi thérapeutique, est un dispositif, une boîte à outils. On y part à la rencontre du déplacement, de la mise en mouvement, de l'émotion.

C'est un métier à tisser où le médium écriture, telle une matière vivante en interrelations, s'essaie à inventer, à créer, à insuffler : soi, l'autre, le monde. Au regard, à l'écoute et au sentir : être entre, être – (en) présence-s.

Une maïeutique passeuse : vers une mise au monde. Une entrée en résonance : un parcours de soi-n.

Ce premier temps introduira un second volet : une invitation à expérimenter l'atelier in situ, de façon singulière et collective.

Dernière proposition de traversée : un passage à la mise en voix – une lecture à voix haute en participation libre.

Sylvie Anahory (Université de Limoges, EHIC)

Les ateliers d'écriture thérapeutique

Les ateliers d'écriture thérapeutique menés dans des cadres différents (Université pour tous et centre anti-douleur d'Albi) permettent de mesurer l'impact de l'écrit sur les ateliéristes. Lors de la rédaction de récits de vie, (puis du partage lors des temps de lecture), les personnes mettent à distance leur problématique familiale ou physique.

En m'appuyant sur un atelier (Écriture autobiographique – Des mots pour dire les maux) réalisé en novembre et décembre 2023, avec un groupe de onze personnes, à raison de sept séances de trois heures, j'ai mesuré l'incidence de l'écriture sur chacun des participants. Sept personnes sur onze poursuivent d'ailleurs leur travail d'écriture sur cette thématique, en vue de transmettre ou de conserver un récit de vie long, dont une sous une forme poétique.

Pour animer l'atelier, j'ai utilisé différents matériaux : le jeu de psychogénéalogie *Mon arbre m'a dit...*, la forme du journal intime, le récit de voyage, des photographies, des arbres généalogiques. Chaque séance comportait deux à trois propositions d'écriture puis un temps de lecture. D'une séance à l'autre, les outils sont différents : modification de la temporalité, changement de narrateur, tenue d'un cahier d'atelier pour noter les incidences de cette forme d'écriture sur soi, rassemblement des textes fragmentés à l'aide d'un fil conducteur, insertion du récit rétrospectif, travail à deux sur des textes se faisant écho, travail de réécriture et d'harmonisation, possibilité de s'extraire du récit de vie pour explorer la fiction.

L'émulation au sein du groupe se fait très vite. Les ateliéristes ont envie de partager leurs textes et attendent des retours de lecture pour s'assurer de la bonne compréhension de leurs propos. L'espace de l'atelier permet de construire ces « Histoires de vie en formation » et de les révéler pour la première fois pour plusieurs d'entre eux. Ils s'interrogent sur ce que provoque l'écriture sur soi et sur la réception après la lecture d'un texte intime. Dès la troisième séance, plusieurs personnes disent être soulagées d'avoir écrit, tout en soulignant les difficultés à la relecture des textes. Ils mentionnent également les échos que produisent les autres textes.



Gabrielle Andries, Vincent Haramboure, Laurie Mézard (Education nationale, Institut de Psychomotricité de la Salpêtrière/UPEC - Art'Enact)

Dispositif éactif pour le développement d'une posture éthique chez des étudiants en psychomotricité : sens, valeurs et récit de soi

Notre communication concerne un dispositif opérationnel mis en place en mai 2024 dans le cadre du master "Art'Enact - Pratiques artistiques dans une écologie éactive des apprentissages" porté par l'Université Paris-Créteil.

Ce dispositif éactif, mis en place auprès d'étudiants en 2^{ème} année de psychomotricité à l'Institut de Psychomotricité de la Salpêtrière, visait à développer une posture éthique chez ces étudiants. L'enjeu était de les préparer à prendre soin d'eux-mêmes, de leurs patients, et de leur relation avec ceux-ci, dans un cadre institutionnel propice aux injonctions à voir le patient comme une unité fonctionnelle et non holistique.

Nous voulions ainsi permettre aux étudiants de développer une sorte d'ancrage, de robustesse, leur permettant de cheminer dans leur milieu professionnel sans perdre de vue le sens de leur vocation, et leur permettant de s'auto-réparer dans les contextes difficiles.

Une deuxième lecture de ce dispositif et de ses enjeux concerne également notre propre posture de soignant vis-à-vis de ces étudiants. Un apprentissage académique intense pendant l'année avait pu être pour ces étudiants une source de stress et de déconnexion de leurs aspirations et de leurs valeurs. Le travail mis en place sur leurs récits professionnels - sensibles, mis en langage corporel puis verbal, dans un espace d'intersubjectivité - a ainsi constitué un parcours de prévention et de bien-être. L'émergence de valeurs communes - dont le doute - dans l'interaction pratique du soin a notamment permis aux étudiants de tisser des liens (entre eux, en eux, avec l'environnement) et de réparer leur intériorité.

Ce dispositif, ancré dans le paradigme de l'éaction, s'est articulé dans son opérationnalisation autour de trois axes :

- la fabrique du sens, nécessairement subjectif et biographique ;
- l'émergence des valeurs dans une pratique située et intersubjective ;
- l'imagination et les pratiques narratives, afin d'ancrer un récit de soi (entendu comme clôture opérationnelle dans la sphère langagière) singulier, dynamique, capacitant.

Nous souhaitons ici présenter l'architecture de ce dispositif réflexif et incarné ; les fondements de sa conception ; et les résultats qualitatifs qui ont émergé de ce dispositif et qui ont fait l'objet d'une analyse détaillée.



Myriem Auger (Centre de recherches sociologiques et politiques de Paris CRESPPA UMR 7217 CNRS)

Ecrire le *care*, les petits gestes et les petites attentions

Faire œuvre de *care* nécessite une capacité à se préfigurer tout autant les chocs à même d'atteindre les entités fragiles dont on prend soin (A. D'Hoop, F. Thoreau) que ce qui pourrait les renforcer, les soulager, les aider à se maintenir (J. Denis, D. Pointille). Cette capacité de préfiguration si elle est cruciale est néanmoins généralement difficile à décrire en sociologie tant elle est spontanée et va de soi pour les acteurs. Pour cette raison, les situations où les *caregivers* (J. Tronto) sont amenés à mettre des mots sur ce qu'ils anticipent et pressentent sont des occasions d'enquête privilégiées.

Ce travail d'explicitation est réalisé chaque jour par les éducatrices qui exercent auprès d'adolescentes et d'adolescents au sein des foyers de la protection de l'enfance et qui, parce qu'elles pratiquent le *travail posté*, se laissent, via un cahier de transmissions, des messages afin d'orienter l'action à venir de leurs collègues qui prendront leur relais. Lignes après lignes, elles se mettent en garde face aux risques qu'une attitude, une décision, une parole braque, blesse, énerve une adolescente ou un adolescent ou encore s'aiguillent pour agir positivement à leur côté, les soutenir, leur faire plaisir, les apaiser. Cette communication sera l'occasion de présenter les principaux résultats d'une analyse des messages que se sont adressés les éducatrices d'une équipe d'un foyer de la région parisienne durant dix-huit mois. Résultats qui nous renseignent tout autant sur : la nature du *travail émotionnel* réalisé par les éducatrices (A. Hochschild), les *ruses* de soin auxquelles elles s'emploient pour convaincre les mineurs d'accepter leur accompagnement au sein du foyer (A. Henion, P. Vidal Naquet) et les techniques de suggestion par le biais desquelles elles tentent d'induire chez leurs collègues les émotions et les comportements à même de répondre aux idées qu'elles se font des nécessités du métier et des besoins des adolescentes et adolescents accompagnés.



José Manuel Beato (Université de Coimbra)

Le care comme vertu : une approche herméneutique et analytique

Notre objectif général est de clarifier les conditions théoriques qui permettent de concevoir et de définir le care comme une vertu, dans le cadre des relations entre l'éthique du care et l'éthique des vertus. Nous soutenons que le care trouve un allié essentiel dans le renouveau contemporain de l'éthique des vertus. À la fois disposition (tenir à ou s'inquiéter de) et pratique (prendre soin de), le care intègre une triple dimension cognitive, affective et volitive, conduisant à des actions moralement significatives. Cette structure fonctionnelle se retrouve également dans les définitions les plus répandues des vertus. Le care peut être envisagé comme une « vertu relationnelle », promouvant la constitution de l'agent moral en tant que « soi relationnel ». Par sa nature intrinsèquement empathique et altruiste, le care privilégie le bien-être des autres. Cependant, concevoir et incarner le care comme une vertu implique ou suscite une reconfiguration des conceptions traditionnelles de la théorie des vertus. Il ne s'agit pas de subordonner le care aux cadres moraux classiques, mais plutôt de refaçonner l'ensemble du système arétologique. Cela ouvre la voie à une approche renouvelée des notions d'« excellence morale », de « perfectionnisme moral », d'« eudaimonia » et d'agentivité morale. En vertu du principe d'unité organique et de réciprocité entre toutes les vertus au sein de la Vertu, considérer le care comme une vertu offre également une articulation interne et plus profonde entre justice et care, dépassant leur opposition traditionnelle. De surcroît, intégrer le care au corpus des vertus représente un levier stratégique majeur pour transcender la dualité artificielle entre les vertus dites « centrées sur soi » et celles « tournées vers autrui ». En effet, d'une part, prendre soin de soi est une condition essentielle pour prendre soin des autres, et réciproquement. D'autre part, prendre soin d'autrui implique de promouvoir chez lui l'acquisition des dispositions et compétences vertueuses.



Karine Berthelot-Guiet (Sorbonne Université, CELSA/GRIPIC)

**Les chemins du care sur les réseaux socionumériques :
observatoire numérique des patients et aidants – le cas du glioblastome**

Dans le cadre des programmes SIRIC (Site intégré de recherche interdisciplinaire sur le cancer) CURAMUS 1 et 2 de Sorbonne Université – AP HP Pitié Salpêtrière, nous dirigeons depuis 2017 les recherches en sciences humaines et sociales. Prenant pleinement en charge les « nous soignons » et « nous prenons soin » de CURAMUS, nous avons exploré l'expertise des patients et associations et interrogé les inégalités et fragilités liées à la géographie, au genre, à la génération, aux aspects sociaux, etc.

Au-delà du travail fructueux avec les patients partenaires, les associations et l'Université des patients créée au sein de la Pitié Salpêtrière, nous avons eu à cœur d'aller chercher où ils se produisent, s'échangent, circulent et se transforment les langages du care, notamment quand le cancer tel que le glioblastome découvert à un stade souvent avancé, met les soignants dans le mode de l'urgence du soin. Nous avons développé des recherches sur l'expression en ligne, sur les RSN, des malades et de leur entourage qui reprend ou initie les échanges dès que l'impact cognitif de cette tumeur à pronostic très sombre est trop important. Au fil de cet observatoire en ligne, construits d'observations en observations, d'analyses sémio-communicationnelles répétées sur des forums asynchrones, Instagram, Facebook, TikTok, les formes et formats du care (pour ce cancer) permettent de saisir quelques aspects de langage du care en partage.

Les points suivants en ressortent :

- Le rôle majeur de l'intertextualité de ces dispositifs éditoriaux producteurs de « collectifs d'individus » dans lesquels les individus prennent sens par le voisinage provoqué à la fois par les architextes et les diatextes des réseaux socionumériques qui conforment et mettent sur un plan unique des fragments homogénéisant autant l'expression que la représentation,
- les figures et formes de l'entraide entre aidants pour compenser les manques de savoir, d'informations, pouvoir échanger de conseils autour du comment vivre avec l'extraordinaire de la maladie, tout en reconfigurant l'ordinaire dans l'hyperquotidien comme autant de conseils, archives pour l'avenir.
- ces dispositifs numériques sont des « techniques de soi », (Foucault) qui permettent un care pour les patients et les aidants, par la co-construction de Monuments, actes de reconnaissance (Barthes) intra- et interfamiliaux. Les réseaux socionumériques offrent un « lieu » à une expression compensatoire relevant d'une expertise expérientielle profane.

Par ces processus d'acquisition de reconnaissance et d'autorisation, l'aidant apparaît comme un actant fort des discours du care.



Bruno Bonu (Université Paul-Valéry Montpellier, LHUMAIN)

Les interactions avec le(s) Tiers dans le Telecare : douleur thoracique et Covid 19, dans les appels au SAMU

Tout d'abord, notre recherche se place dans une signification extensive du terme *Telecare* qu'il convient de préciser. En premier lieu, cela implique la possibilité d'étudier l'ensemble d'interactions auxquelles participe le patient, dans l'écologie des activités sanitaires, sans se focaliser exclusivement sur l'interaction avec le médecin. Le terme a été en effet adopté dans les *Science and Technology Studies* (ou *STS*, Oudshoorn, 2011 ; Pols, 2012) en opposition à celui de Télémédecine : « Il englobe les dimensions cliniques de diagnostic et de prise de décision collective en incluant d'autres professionnels que les médecins... » (Gaglio, Mathieu-Fritz 2018 : 11). Le suffixe *care* pointe vers « l'attention vers autrui », notamment au regard des populations vulnérables dont la fragilité a été multipliée exponentiellement par la pandémie récente. Tandis que le préfixe *Tele*, nous rappelle que la médecine se pratique (partiellement et parfois entièrement) à distance. En second lieu, nous replaçons ce terme dans l'étude de l'échange de paroles («*Talk-in-Interaction*») entre deux (ou plusieurs) individus considérée comme la forme de base de toute vie sociale dans l'Analyse de Conversation (AC). Ce travail sur le « site primordial de la socialité » (Schegloff 1995) est fondé essentiellement sur les liens entre les éléments du tour de parole et les actions produites par les tours.

Notre objectif d'analyse se porte alors sur l'implication du tiers dans les échanges dans le cadre du SAMU, où le travail est largement fondé sur l'interaction téléphonique. Au vu des recherches sur les appels d'urgence que l'AC a déployé depuis les années '60 (Bloch & Leydon 2019) ainsi que de nos recherches précédentes (Bonu et Giraud 2022 ; Giraud et Bonu 2022, Bonu à paraître), il s'avère que nombreux échanges qui impliquent des tiers, présentent des caractéristiques spécifiques. Même si cette délégation du tiers ne porte pas en général à contestation, nous nous demanderons comment elle se déploie et quelles sont les formes interactionnelles de la représentativité de ce tiers. La situation du patient (encore potentiel au début de l'appel) fait l'objet d'une chaîne interprétative qui commence par la manifestation de ses symptômes, passe par le tiers et est reçue au téléphone, dans une série d'échanges avec différents acteurs, par le Centre 15.

Nous montrerons plusieurs cas, relevant de deux corpus différents. L'un implique des appels avec la manifestation de la douleur thoracique. Nous dégagerons les caractéristiques que prend la mobilisation des professionnels et de tiers profanes autour d'un patient avec infarctus très probable, voire avéré. Dans l'autre concernant une « Cellule Covid », au mois de mars 2020, pendant le début de la crise pandémique, l'enquête clinique téléphonique vise à discriminer les cas graves des autres, au niveau des effets possibles du C19, notamment en présence de comorbidité. Cela conduit un Médecin Urgentiste d'une clinique privée à solliciter l'avis d'un Médecin Régulateur d'une « Cellule Covid » du SAMU. Par ces analyses de cas, nous mettrons en évidence les ressources interactionnelles qui conduisent les intervenants à coordonner leurs activités et à constituer ainsi des « unités de participation » (Goffman 1981) en vue de « prendre en charge » (*taking care of*) et de « prendre soin » (*care-giving*) du patient (Tronto & Maury 2009).



Julie Calmettes (Université de Nîmes, Projekt-Apsy-v)

Un support narratif du séjour en réanimation en tant qu'acte de *care* : réflexion sur l'influence du degré d'iconicité sur la réception par les patients

Dans cette communication nous proposons de présenter une réflexion autour d'une recherche par le projet en réanimation. Cette recherche a mené à la mise en place d'un support de narration de l'hospitalisation du point de vue des soignants, pour le patient. En comparant ce support à la littérature, nous réfléchissons à la manière dont le degré d'iconicité des images et d'abstraction du texte influence la réception du récit par les patients.

Lors d'une hospitalisation en réanimation, la reconstruction d'un récit du séjour est complexe. L'inconscience constitue un manque de données expérientielles pour construire la base du récit (Tembo, 2017; Williams, 2009). Cette perturbation est aggravée par les hallucinations, les troubles cognitifs et la désorientation qui rendent difficile l'intégration des souvenirs du patient aux récits de l'hospitalisation par autrui (Tembo, 2017 ; Williams, 2009). Après le séjour la difficulté de trouver des informations médicales compréhensibles sur le séjour freine le patient dans la constitution d'une cohérence causale (Williams, 2009). Tembo (2017) qualifie ainsi l'hospitalisation en réanimation de *rupture biographique* pour les patients, c'est-à-dire une entrave à la continuité de leur vie et une déstabilisation de leur sens de l'identité. Alors Williams (2009) propose que la construction d'un récit cohérent aide les patients à se rétablir psychologiquement.

Pour aider les patients à reconstruire un récit cohérent, des journaux de bord de réanimation peuvent être mis en place par les équipes (Flahault et al., 2022). Entretenus par les infirmières principalement, elles y écrivent des messages quotidiennement pour expliquer au patient le déroulé du séjour. Ils peuvent être agrémentés de photos. Ces journaux constituent un acte de *care* au sens de Tronto (2009). Cependant la réception du soin par le patient, la dernière phase du processus de *care* (*care receiving*, Ibid.), est souvent insatisfaisante. En effet la littérature scientifique explorant l'expérience qu'ont les patients de ces journaux témoigne de situations de détresse psychologique lors de la lecture. La frontalité du récit ainsi rapporté conduit les patients à revivre leur séjour, poussant certains d'entre eux à éviter le journal. Alors la capacité du journal à effectuer une réparation en tant qu'acte de soin est fragilisée par l'expérience émotionnelle des patients.

Dans le cadre d'une recherche par le projet en design, nous avons conçu un dispositif ayant des objectifs similaires aux journaux de bord : proposer au patient un récit de son hospitalisation du point de vue d'acteurs extérieurs (soignants et proches). Celui-ci a notamment été conçu dans l'objectif que l'expérience de lecture provoque moins de détresse. Notre journal prend la forme d'une frise qui mobilise des images illustrées et des notes écrites restreintes. Les images représentent métaphoriquement les éléments du séjour. Les espaces de texte contraints obligent les soignants à écrire avec peu de détail le déroulé du séjour. Ces choix de conception introduisent des images de degré d'iconicité relativement faible (Moles, 1980) et des textes relevant plus de l'abstraction que de la mimesis dans le récit. Nous cherchons ainsi à voir dans quelle mesure cela agit en faveur de la réception du soin par les patients.



Marie-Hélène Cuin (Université de Limoges, CeReS)

Enseigner l'empathie et/ou la littérature ? Deux cartographies épistémologiques pour interroger la place du *care* au sein de l'espace scolaire

Notre communication se propose de mettre en perspective l'enseignement de l'empathie et celui de la littérature sous l'angle du *care*. Il s'agira plus précisément d'interroger la notion d'*empathie* dans le cadre épistémologique des compétences psychosociales puis dans celui de la didactique de la littérature avant d'ouvrir une réflexion sur la place que peut laisser l'institution scolaire à la mise en œuvre de dispositifs engageant la question du *care*.

En effet, d'un côté, afin de faire face aux défis sociétaux actuels, les initiatives politiques se multiplient dans le champ de l'éducation pour tenter de pallier les difficultés et les tensions liées aux évolutions technologiques et à leurs usages ainsi qu'à la succession de différents contextes de crise : lutte contre la sédentarité, le harcèlement scolaire, la lecture déclarée comme grande cause nationale en 2021, etc. Au niveau européen, au sein du protocole PISA (2012) l'utilisation d'indicateurs visant à mesurer le bien-être en corrélation avec la réussite scolaire confirme l'intégration des apports issus de la recherche en sciences de l'éducation et des disciplines contributives (neurosciences, psychologie, sociologie). Plus récemment, à la rentrée 2024, le volet prévention du Plan interministériel de lutte contre le harcèlement porté par Gabriel Attal alors ministre de l'Éducation nationale (septembre 2023) prévoit des cours d'empathie dès l'école maternelle ainsi qu'un renforcement de l'enseignement des compétences psychosociales (OMS 1994, Lamboy & al. 2022).

D'un autre côté, après la légitimation de la subjectivité lectorale et du rôle des écrits de la réception dans la construction de la lecture littéraire, l'épistémologie de la littérature et celle de son enseignement confirment un « tournant éthique » qui amène à interroger plus avant ce que le texte fait au lecteur, qu'il s'agisse des valeurs, des émotions, ou de l'empathie fictionnelle. Pour éclairer notre questionnement théorique centré sur la notion d'*empathie*, nous nous appuierons sur deux parcours de lecteur en contexte scolaire.



Enzo D'Armenio (Université de Lorraine)

L'expérience des jeux vidéo en tant que pratique réflexive du *care*

Cette intervention interroge les ressources sémiotiques des jeux vidéo par rapport au *care* (Danilovich 2024). Nous aborderons une classe particulière de jeux vidéo indépendants qui mettent en scène le traitement du deuil, l'expérience de la dépression et de troubles psychiques (Genvo 2020). D'une part, il s'agira de jeux vidéo autobiographiques qui peuvent prendre la forme d'expériences de *self-care* de la part de leurs auteurs ; d'autre part, d'expériences de *care for others* : des productions qui poussent l'utilisateur à accomplir un travail réflexif, à travers la comparaison critique de son identité avec celles mises en scène par l'expérience virtuelle (D'Armenio 2025).

Dans la première partie de l'intervention, nous examinerons le paradoxe apparent entre le concept de jeu et le caractère « sérieux » des problèmes de santé. Plutôt que de concevoir les jeux comme des objets ontologiquement définis, nous nous appuierons sur une réinterprétation du concept d'attitude ludique (Henriot 1989, Genvo 2013) : la resémantisation pratique d'une situation sémiotique à la lumière d'une autre situation possible, comportant une redistribution interactive d'attitudes pragmatiques et de rôles identitaires. Dans le jeu de cache-cache, par exemple, l'architecture urbaine est resémantisée comme une série de crevasses et d'obstacles physiques et visuels à exploiter, tandis que les individus sont polarisés entre chasseurs et chassés. Dans le cas de jeux vidéo tels que *That Dragon, Cancer*, c'est l'inverse qui se produit : le langage du *game design* est resémantisé afin d'exprimer l'expérience d'une maladie en phase terminale.

Dans la deuxième partie, nous analyserons le travail de configuration mis en place par ces productions afin de constituer des expériences sémiotiques à partir de vécus afférents à des problèmes de santé : par rapport à la synthèse de l'hétérogène postulée par Paul Ricoeur (1983-85) pour le récit de fiction, dans les jeux vidéo les expériences vécues subissent une rationalisation sémiotique et une spatialisation qui demandent des explorations et des manipulations non linéaires de la part de l'utilisateur. C'est le cas de *Gris*, un *platform game* bi-dimensionnel qui structure la dimension figurative, chromatique et ludique de ses niveaux selon les cinq phases de l'élaboration du deuil postulées par Kübler-Ross : le déni, la colère, la négociation, la dépression et l'acceptation.



Marie de La Roche Saint-André (Université de Lille/Education nationale)

Mise en œuvre du *care* et proposition d'atelier d'écriture à visée éthique à partir de la *Musa Posthuma* de Martha Marchina (1600-1646).

Martha Marchina (1600-1646) est une poétesse originaire de Naples mais qui grandit à Rome. De condition modeste - son père était fabricant de savon -, elle s'instruit en faisant répéter les leçons de ses frères, eux-mêmes à l'école des prêtres oratoriens. À en croire son éditeur, A. Macedo, elle excellait autant dans l'art de la poésie que dans la philosophie ou les langues bibliques. L'originalité de Marchina tient en partie dans le fait qu'elle était une femme célibataire, protégée par un cardinal, et dont l'œuvre religieuse (la moitié de son recueil *Musa Posthuma*) témoigne d'une relative autonomie spirituelle étant donné la perspective intime et incarnée de plusieurs de ses poèmes notamment lorsqu'ils ont un sujet féminin. Je me propose d'étudier un corpus de ses poèmes portant principalement sur des martyres, sur la Vierge Marie et l'Enfant Jésus mais aussi sur les souffrances du Christ pour analyser la manière dont son œuvre témoigne d'une vraie réflexion/invitation au lecteur, autour de la compassion. Dans un second temps je me propose de partager quelques pistes d'atelier. Premier atelier à destination d'élèves lycéens en option latin (testé d'ici là dans un groupe de 1ère) : il vise à les faire s'approprier ces poèmes en mêlant à la traduction, un travail de réflexion autour de la compassion à l'autre, du lien à l'autre : l'idée serait de se servir de la traduction comme d'un espace d'écriture de soi en proposant de réécrire un poème à partir des images suscitées par les mots latins avec des mots/images de la langue française pour exprimer un sentiment, une situation négative et la transformer en une occasion de beauté, d'héroïsme, à la manière de Martha Marchina. Seconde piste d'atelier à destination d'un public très différent (plutôt adulte) : il consisterait en une appropriation de ces poèmes sur les femmes martyres par des personnes qui auraient le sentiment d'avoir été dépossédées de leur corps (soit par quelqu'un, soit par une situation), il peut aussi s'agir d'une condition physique ou morale difficile à vivre comme des problèmes de stérilité, d'infertilité ou un regard négatif sur son propre corps - quel'en soient les causes. Je travaille encore à cet atelier, mais il pourrait s'orienter de deux manières :

- Réécrire un poème sur son corps en nous servant du matériau poétique / linguistique / stylistique de Marchina, soit en (re)écrivant en français, soit en (re)écrivant en latin. Travailler le matériau littéraire et textuel, se l'approprier pour en refaire une œuvre d'art intime, personnelle : forme d'écriture de soi que la langue étrangère (et universelle du fait de son caractère ancien) du latin, permet de voiler d'une forme de pudeur pour ceux/celles qui auraient de la difficulté à exprimer des mots durs ou des réalités violentes.
- Transposer les émotions et les sentiments suscités par les poèmes choisis par la personne dans une autre forme d'art (en chant, en danse, en scène, en art - les poèmes de Marchina étant très visuels, cela s'y prête).



Rose Delestre (Université de Genève/Université Rennes 2)

De misère et d'or. Un *care* littéraire dans les *congé*s des poètes lépreux du Moyen Âge ?

Cette contribution propose de focaliser son attention sur un corpus encore négligé par la critique, et en adoptant une perspective quasiment inédite chez les médiévistes, celle des *care studies*, en postulant l'« efficacité symbolique » qui peut être celle d'un corpus littéraire. Écrits au XIII^e siècle en pays artésien par Jean Bodel et Baude Fastoul, à soixante-dix ans d'intervalle, les *congé*s sont des pièces polygraphiques : pièces de circonstances dans lesquels les poètes demandent un don en l'échange de quelques vers avant de s'enfermer dans la léproserie, ils sont aussi des pièces lyriques qui retournent génialement les codes de la chanson courtoise en faisant du poète un individu littéralement malade (lèpre) effectuant son *salut* (l'exclusion sociale et la mort). Ils sont aussi des textes profondément spirituels interrogeant le statut et la portée d'une écriture qui peut constituer une forme de *care* : celle, tout d'abord, d'une consolation, par la forme même du *congé*, qui, composée de strophes toutes adressées, permet de dire sa douleur aux amis et à Dieu. Le second aspect est d'ordre davantage spirituel et consiste en une réorientation éthique du parcours de vie : après des années passées à jouir des plaisirs du *siècle* dont la lèpre est présentée comme une contrepartie réclamée par Dieu, le *congé* est l'opportunité d'un retour méditatif sur la nécessité de préparer son salut. Cette seconde dimension engage ainsi de profondes mutations axiologiques dans l'esprit de nos deux poètes : si tous les deux déplorent leur misère physique, ils ne tardent pas à en tirer également une leçon salutaire. S'en remettre à Dieu est leur seul moyen pour accéder au Paradis. L'écriture du *congé* est donc, à cet égard, investie d'une double fonction tant pour le poète que le lecteur, incité à faire preuve d'humilité en reconnaissant sa fragilité. C'est là un des fondements des éthiques du *care* qui, si elles sont théorisées dans un monde qui refuse l'hétéronomie des existences, ne cessent de valoriser la fragilité humaine et la nécessité pour chacun de nous d'y répondre selon nos moyens, afin d'entretenir la vivabilité et l'hospitalité de notre monde. En définitive, nous aimerions proposer de voir dans ces textes la présence d'un *care* pré-théorique, et dont la littérature est le vecteur, au moins sur un plan spirituel et moral en insistant sur le fait que la littérature médiévale ne se contente pas de faire état de manière désespérante de la fragilité des hommes pour leur faire ravalier leur superbe et les anéantir : elle leur propose un chemin thérapeutique (certes en vertu d'une religiosité marquée) mais grâce auquel il s'agit de faire un usage salvifique de la fragilité (c'est le sens de l'image choisie par Jean Bodel, lorsqu'il métaphorise sa maladie comme une pluie d'or), proposition qui n'est pas si éloignée de celles que font certains philosophes, comme Cynthia Fleury dans *Le Soin est un humanisme*, lorsqu'elle rappelle l'indispensabilité de la fragilité.



Valeria De Luca (Université de Limoges, CeReS) avec Lola Thenaille (Université de Limoges, M2 sémiotique)

Le *care* en tant que *matériau* sémiotique, les *matériaux* du *care* : propositions croisées

Cette communication a un double objectif : d'un côté, il s'agit de questionner le *care* en tant que tel comme un *matériau sémiotique* à part entière, tandis que, d'un autre côté, on montrera les articulations complexes entre les *matériaux* qui incarnent et expriment le *care* en tant que processus thérapeutique.

Concevoir le *care* en tant que matériau sémiotique reviendrait, selon nous, à s'interroger sur la sémiogenèse en tant que telle, à savoir sur les phases d'émergence, stabilisation et reprise/transposition des formes-valeurs expressives. Ce postulat semble en partie soutenu par la célèbre définition de *care* donnée par Joan C. Tronto (2009), suivant laquelle il comprend « tout ce que nous faisons pour maintenir, prolonger et réparer notre "monde" afin d'y vivre aussi bien que possible ». Aussi, les formulations de Tim Ingold sur la notion de *matériaux* de la vie, ainsi que le renversement du dualisme matière/forme exprimé par la notion de *chose*, faisant la part belle à l'émergence des liens de valeur et pratiques *par* et *avec* le *faire*, restituent par ricochet une conception dynamiciste des formes-sens – y compris des artefacts. Se dégage de la sorte un dispositif dans lequel l'attention et le *care* en tant que *souci*, sollicitude, semblent s'imbriquer. *Attention*, car l'engagement des agents entre eux est nécessaire pour que le *cours d'action* se poursuive ; *souci*, car les orientations attentionnelles ne peuvent pas se passer de discriminations phoriques. Dès lors, nous nous demanderons si le *care* fonctionne comme un opérateur *diacritique* permettant la formation même des écarts et des réorientations attentionnelles, au lieu de n'être qu'une « couleur » axiologique et modale opérant sur des valeurs déjà constituées – par exemple, le *prendre soin*.

Ensuite, Lola Thenaille présentera les premiers résultats issus de son travail de fin d'études de Master 2 autour de la *poterie* en tant que matériau à la fois esthétique, artistique et thérapeutique employé dans des séances d'art-thérapie. Dans son mémoire, intitulé *Artistiser le sensible. L'investissement du corps dans les pratiques d'art-thérapie*, Lola Thenaille a notamment mené une enquête et une observation participante visant à montrer non seulement le potentiel *curatif* des pratiques de la poterie, mais également le fait que l'ouverture à une dimension esthétique de la pratique vient démultiplier la puissance du soin en mobilisant davantage les ressources propres du sujet *engagé* vis-à-vis de son propre *faire*. De ce fait, même la pratique « ordinaire » peut « prendre en charge » (*take care of*) le *souci* indispensable que l'on porte à soi-même, et ce, même en l'absence d'un cadre ouvertement thérapeutique.

Ainsi, une stratification de régimes de la valeur semble se configurer en fonction des rabattements réciproques entre le *care* en tant que *matériau* et les *matériaux* du *care*.



Nikita Dmitriev (Ecole du Louvre/Université de Lille)

The language of care and feminist contemporary art : ways of integration

The notion of care has become a central theme in contemporary feminist philosophy, reflecting a shift from traditional frameworks focused primarily on justice and rights to an emphasis on relationality and interdependence. This pivot recognizes that human beings exist within networks of relationships that profoundly shape identities, responsibilities, and ethical considerations. Feminist philosophers like Carol Gilligan and Nel Noddings have been instrumental in articulating the significance of care as a fundamental ethical principle. Gilligan's work critiques the male-centric models of moral reasoning that prioritize abstract principles over relational dynamics. Instead, she posits that care ethics, rooted in empathy and connection, offers a more nuanced understanding of moral development. Noddings further develops this idea by emphasizing the importance of attentiveness, recognition, and the nurturing of relationships, which she sees as essential to ethical practice. In contemporary discourse, care is increasingly recognized as a site of resistance against systemic injustices. Feminist theorists highlight how care work—often unpaid and predominantly performed by women—plays a critical role in sustaining communities and economies. This recognition challenges the undervaluation of caregiving labor and advocates for policies that support caregivers, promoting social justice and equity. Moreover, the notion of care extends beyond individual relationships to encompass global issues such as environmental sustainability and social responsibility. Feminist thinkers argue that a care ethic can inform our approach to pressing challenges, advocating for an interconnected understanding of human and ecological well-being. Ultimately, the integration of care into feminist philosophy reframes the way we consider ethics, politics, and social structures. By foregrounding relationality and interdependence, contemporary feminist thought encourages a more compassionate and inclusive approach to addressing the complexities of human existence, fostering a society that values care as essential to justice and equality. Multiple feminist contemporary artists, like Gaëlle Choisine, Camille Henrot, Meriem Bennani or Sara Sadik, are inspired by the notion of care. My communication will be analyzing the practical ways of its implementation in their research-based multidisciplinary creative practice.



Claire Gauzente (Nantes Université)

Avec un-e aliène — écritures conviées, explorations plastiques et pratiques de l'attention

Cette proposition vise à partager un ensemble d'expériences conduites afin d'entrer en communication — écrite et plastique — avec les escargots de mon jardin. Si le point de départ peut sembler fantaisiste ou anecdotique, le parcours est porteur d'apprentissages qu'il peut être utile de partager pour les éprouver de façon plus collective (mais aussi critique) et donc pour les étoffer.

La recherche commence durant l'été 2019 alors que je prépare une intervention invitée sur les liens entre décroissance et création artistique. J'observe que des feuilles de papier tombées au fond du jardin sont grignotées par les gastéropodes durant les quelques nuits où je les ai laissées au sol. Ce constat m'interpelle car les partisan·es de la décroissance mobilisent l'escargot comme symbole de la lenteur, de la sagesse et de la décroissance (la croissance de l'animal, par spires successives, doit s'arrêter sinon le plus-que-doublement du poids de la coquille compromettrait la viabilité de l'animal). Germe alors l'idée d'entrer en communication avec ces animaux étranges et souvent méprisés. Parmi les animaux terrestres, les gastéropodes sont de ceux qui s'éloignent particulièrement de l'humain, leur caractère aliène (Lykke, Aglert, Henriksen, 2024), si l'on décide d'y prêter attention, intrigue. Tenter d'écrire ou, plus largement, de communiquer, avec les escargots nécessite de développer et mettre en place différents dispositifs et procédures (qui seront détaillés) dont l'issue n'est pas garantie.

La formalisation des intentions, la mise en place de procédés, les observations, les différentes recherches pratiques et documentaires engagées sur une période de cinq années, couplées aux contraintes de la biologie des escargots, m'ont conduite à me déplacer, à éprouver l'étrangement que Sylvia Giocanti (2013) étudie en confrontant le travail de Carlo Ginzburg à celui de Michel de Montaigne. L'étrangement y est défini « *comme un procédé ou un art qui permet de soustraire la perception à l'automatisme instauré par l'habitude* ». Cette notion, également mobilisée dans l'étude de la littérature de science-fiction, peut être croisée avec les encouragements à fabuler de Donna Haraway (2020) et pourrait nourrir la discipline leguinienne de la thérolinguistique convoquée par Vinciane Despret (2021).

Si « *l'accoutumance hébète nos sens* » (Montaigne in Giocanti, op. cit.), l'expérience visant à communiquer avec les escargots conduit à décaler son attention, réactiver sa capacité à interroger son environnement, faire la démarche de mieux connaître, mesurer son ignorance, se sentir concerné·e par, développer sa sollicitude à l'égard de, s'adapter, prendre précaution (Ibos, 2019). Et ces effets ne touchent pas que l'espèce animale concerné·e, ils sollicitent une sensibilité élargie à d'autres éléments : herbes, vent, pluies, terre, soleil, insectes... Derrière l'intention d'*écrire avec*, *co-écrire*, ou encore *écrire sous la dictée* des escargots (ce qui produit des résultats plastiques partageables), un tissage du monde s'actualise et devient présence, discrète mais insistante.



Efthymia-Maria Gedeon (Université de Strasbourg)

Enseigner éthiquement la littérature à l'Université : vers une pédagogie incarnée du *care* grâce à la poésie-thérapie

Dans un monde où la technologie occupe une place croissante, offrant des réponses instantanées à toute question, la place de la littérature dans la formation des jeunes générations mérite d'être repensée. Que signifie, aujourd'hui, apprendre à lire non seulement pour acquérir des connaissances, mais pour se soigner et se comprendre ? Cette communication propose une réflexion sur le rôle de l'enseignement de la littérature, et en particulier de la poésie, comme pratique pédagogique incarnant les principes du *care*. À travers l'expérience d'enseignement de la bibliothérapie à l'Université de Strasbourg, nous démontrerons comment la littérature peut devenir un outil puissant pour transmettre une approche éthique du soin. Ainsi, la méthodologie repose sur une articulation entre les concepts fondamentaux de l'épistémologie du *care* et les pratiques de la poésie-thérapie. Comment un poème peut-il être à la fois un miroir et un guide pour des étudiants en quête de repères dans leur vie universitaire et personnelle ? La poésie grecque contemporaine – notamment les œuvres de Constantin Cavafy, Kostas Karyotakis et Maria Polydouri – servira de point d'appui pour explorer les enjeux du soin dans l'expérience humaine. Ces textes, en résonance avec les défis actuels de la jeunesse, permettent d'aborder des thèmes universels tels que la gestion du stress, la redéfinition des relations personnelles, et la quête de sens. La poésie devient ainsi un outil pédagogique interactif qui soigne, accompagne et répare, tout en offrant un espace d'expression et de dialogue. Enfin, en analysant les réactions des étudiants participants, cette intervention répondra à une question clé : quel est le lecteur éthique que l'on souhaite former à l'Université ? Cette approche de la poésie-thérapie invite à repenser le rôle de la littérature dans l'enseignement supérieur, non plus comme une discipline isolée, mais comme un champ expérientiel et relationnel. Elle démontre que la littérature n'est pas un simple réservoir de connaissances académiques, mais un espace d'interaction profonde entre le texte et l'individu, capable de susciter une transformation personnelle et collective.



Viviane Huys (CHS Savoie/Université Bordeaux Montaigne, MICA)

Intelligence artificielle et santé mentale. La place occupée par l'empathie dans les dialogues humain-IA

Le développement des applications en faveur de la prévention des risques en matière de santé mentale pose la question des différentes formes de l'action immatérielle relevant du care. La mécanisation du dialogue entre une Intelligence Artificielle (IA) générative et un humain peut-elle construire une réponse adaptée qui s'inscrive dans une démarche de soin apporté à la personne ? Le caractère prédictible du dialogue entre l'humain et la machine est-il en mesure d'évoluer vers un développement de singularisation des rapports dans lesquels l'empathie pourrait jouer un rôle déterminant ?

Nous tenterons de répondre à ces questions à travers l'examen de l'application REPLIKA qui correspond à une stratégie du « prendre soin », générant un nouveau modèle de relation entre l'humain et une IA. Relevant du modèle GPT-3 (Generative Pre-Trained Transformer 3), modèle de langage avancé développé par Open-AI, REPLIKA s'appuie sur une architecture de réseau de neurones sur le modèle du Machine Learning. L'application repose sur 175 milliards de connexions neuronales et développe un style conversationnel qui se concentre sur les aspects émotionnels et empathiques qui fondent pour partie l'attachement entre deux acteurs. La vitesse de traitement des informations ainsi que la vitesse des mises en relation des différentes natures des renseignements fournis par l'humain, inscrits dans un modèle qui généralise le traitement du point de vue de celui-ci, conduit à la production d'une « solution » numérique beaucoup moins standardisée que tout autre ChatBot, imitant de manière infiniment plus subtile le langage humain notamment dans le registre de l'introspection.

Nous verrons en quoi les interactions inter-mondaines de l'avatar REPLIKA et de l'humain peuvent constituer une fabrique à empathie jouant en faveur de conversations très qualitatives et nous nous demanderons dans quelle mesure ce « jeu d'imitation » peut réellement se substituer aux interactions humaines en matière de prévention du risque en santé mentale.

A partir des travaux de deux chercheuses en robotique du MIT, Rosalind Picard et Cynthia Breazeal, nous interrogerons, à l'aune des concepts de technique et d'expérience tels qu'envisagés par Walter Benjamin, la fabrication d'une signification intramondaine co-construite par l'humain et un nouveau modèle d'Intelligence Artificielle mettant en évidence un *Umwelt* non-humain d'un type inédit.



Ophélie Lacroix (UQÀM)

Le récit de parcours contraceptif et abortif comme pratique langagière du *care*

Dans *Avortée : une histoire intime de l'IVG* (2022), Pauline Harmange dénonce le manque d'espaces dans la sphère publique pour aborder la santé reproductive autrement que sous le prisme de l'acceptabilité sociale. « Tu l'as voulu, tu l'as eu, maintenant tu fermes ta gueule et tu souris », écrit-elle à propos du choix de l'avortement, soulignant le silence trop souvent imposé aux personnes qui doivent gérer leur fertilité. Pourtant, dans les sociétés occidentales, les femmes consacrent en moyenne plus de trente années à tenter d'éviter une grossesse. Cela représente du temps et de l'énergie ainsi que des charges cognitives, émotionnelles et physiques importantes, encore largement invisibilisées et stigmatisées (Thomé et Rouzaud-Cornabas, 2017). Dans ce contexte, je souhaite m'intéresser aux discours qui relatent, en dépit des obstacles, des vécus de santé reproductive.

Cette communication propose d'examiner les récits de parcours contraceptif et abortif, entendus comme des témoignages de femmes relatant leurs expériences personnelles de refus ou de prévention de grossesse. Il s'agira ainsi de s'intéresser à la manière dont les femmes racontent leurs choix, leurs bouleversements et leurs vécus de santé reproductive, en considérant que ces témoignages constituent des formes de communication particulières, à la fois intimes et politiques, et pouvant être envisagés comme des modalités du *prendre soin*. Alors que ces récits sont souvent considérés comme des outils militants ou comme des matériaux destinés au perfectionnement médical (Belfrage et al., 2022), je propose de les considérer plus largement comme des pratiques discursives participant à la déstigmatisation des vécus reproductifs, à la reconnaissance des voix des femmes et à l'exercice d'une attention partagée (Bourgault et Perreault, 2019).

Il s'agira, dans le cadre de cette communication, d'interroger les liens entre ces récits et les perspectives du *care*. D'abord, en reconnaissant ces récits comme des efforts de mise en visibilité du travail de gestion de la fertilité (Thomé et Rouzaud-Cornabas, 2017) : un travail d'attention aux corps discret, inestimable et inscrit dans le temps long (Molinier, 2010). Ensuite, en posant ces témoignages comme un travail de transmission de savoirs de santé reproductive propices à créer des espaces de solidarité.

Mon analyse s'appuiera sur les données de mon terrain de mémoire de maîtrise : un corpus d'épisodes de balados francophones portant sur la contraception et l'avortement et au sein desquels de nombreuses femmes témoignent de leur parcours contraceptif et abortif.



Camille Leprince (EHES/Cnap)

Le care au temps de l'écocide ukrainien. L'écopoétique de la photographe Oleksandra Zborovska

« *Nezlamnist'* » du saule et du chêne, c'est la version ukrainienne de ce qu'on pourrait appeler endurance, résistance et résilience à la fois chez les humains. Cette symbiose au sein du vivant invite à repenser le care en temps de guerre et en particulier face à l'écocide en Ukraine. C'est ce qui amène la photographe Oleksandra Zborovska à travailler sur la guerre faite aux frontières, à la Terre, au corps de femmes, tristement illustrée par les violences sexuelles perpétrées dans les zones sous occupation russe. D'abord formée au journalisme avant de se lancer dans la photographie documentaire puis artistique, elle a suivi en quelque sorte à travers l'image le chemin de la littérature de témoignages développée par la prix Nobel Svetlana Alexievitch, auteure de *La guerre n'a pas un visage de femme* (1985) et *La Supplication. Tchernobyl, chronique du monde après l'apocalypse* (1997). L'artiste développe une pratique collective du care qui a débuté lorsqu'elle a rejoint à sa création l'Ukrainian Women Photographers' Organization, qu'elle considère comme un environnement non-toxique, sans jugement, où l'on peut partager sa vulnérabilité quant au lien entre vie et travail au prisme du genre. L'expérience de la guerre a fait de l'association une communauté fondée sur la sororité où le care se joue dès lors que l'espace de partage prend une fonction proche de la thérapie de groupe.

Le care apparaît peu à peu également dans l'esthétique même d'Oleksandra, qui a pris un nouveau tournant en se rapprochant d'une certaine écopoétique depuis l'explosion du barrage hydroélectrique de Khakovka en 2023, d'une importance stratégique dans l'approvisionnement en eau du pays et pour le refroidissement de la centrale nucléaire de Zaporijjia, d'où l'artiste est originaire. Une fois la stupéfaction passée, elle s'est demandé comment elle pouvait immortaliser ce désastre et ses conséquences traumatiques. Confrontée à l'irréversible, elle s'est intéressée à la transformation soudaine de la nature. Selon elle, la Nature est une femme, tandis que la Terre et l'Eau sont l'utérus qui donne naissance à la vie. En s'attaquant à la nature lors d'un écocide, l'agresseur chercherait ainsi à anéantir toute forme de vie.

Déployant de nouvelles techniques, la photographe immortalise depuis les paysages dans une dimension de soin porté à la nature et du même coup envers elle-même et toutes les femmes ukrainiennes. Alternant autoportraits, portraits de femmes ayant subi des viols et herbiers ou panoramas des environs endommagés, le care se donne à voir dans une dimension nécessairement renouvelée au temps d'une Anthropocène si brutale. Photographier la nature et l'alliance de vérité et de sensible qu'elle noue avec les femmes confère à l'artiste une forme de puissance transgressive du chagrin : non pas une attitude passive synonyme de renoncement mais une arme pour faire face au pire par l'imagination visuelle.

À partir d'entretiens et d'analyse des images produites par Oleksandra et de leur écho avec l'œuvre d'Alexievitch et d'auteurs féministes, je proposerai de penser à nouveaux frais la transdisciplinarité du care à travers l'écopoétique de cette artiste émergente au temps d'une guerre devenue totale.



Déborah Leroux (Université Paris 8, LIAgE ex-EXPERICE/Université Lyon 2, CRPPC)

Le *care* comme "paraître du retrait"

En séance individuelle de photo-thérapie, le patient est amené à prendre des photos. Quand l'accès à la langue est bloqué, l'accès à un langage qui mobilise le corps, peut rester encore accessible. La prise de vue analytique sort d'une perception utilitariste de la vie quotidienne, se détache d'une intentionnalité égocentrée pour plonger dans une sorte d'"attention flottante", comme en cure psychanalytique classique, sans intention autre que de regarder le monde tel qu'il est. Le patient se place dans une position de réceptivité, telle qu'elle est envisagée dans la philosophie chinoise du *wu wei*, afin d'accéder à une expérience d'épiphanie esthétique (dimension de "pur sentir" chez E. Strauss, dimension de "pathique" chez H. Maldiney, notion de "priméité" en sémiotique peircienne), en deçà de tout rapport de maîtrise sujet/objet.

Le lâcher-prise photographique devient alors une sorte d'oubli de soi qui permet au corps de parler là où le langage verbal est bloqué. Le sujet photographiant fusionne avec l'objet photographié. Il n'y a plus de dialectique sujet/objet : chacun des deux laissant une partie de sa subjectivité au profit d'un troisième tiers –la photo- créé par l'intersubjectivité des deux.

A partir de ces expériences cliniques en photo-thérapie, nous avons pu dégager une nouvelle épistémologie du *care* : le positionnement clinique du thérapeute avec son patient serait envisagé un peu comme le reflet de l'expérience sensible de coprésence du patient avec son monde à photographier.

Ainsi, le *care* ne se définirait plus comme un acte de réparation et de réadaptation utilitariste mais comme une posture d'accompagnement et de coprésence. Soigner deviendrait un "prendre soin". Le soin psychique, à la différence du traitement, consisterait à arriver à une co-nnaissance du patient, dans le sens d'une *naissance avec* lui à sa souffrance et ce, par le biais d'une position réceptive d'accordage esthétique à ce qu'il est, et en-deçà de toute maîtrise. Il faudrait, que nous, accompagnants, puissions faire corps avec l'infra-verbal du patient (contre-transferts), accueillir en nous une partie de sa torsion psychique, sans déborder ni nous casser, sans juger ni vouloir intentionnellement réparer. Cette posture implique de changer de focale, comme en photographie : de reconnaître l'opacité du patient, d'accueillir sa singularité, afin d'"être au plus proche du lointain de l'autre". C'est dans l'acceptation réelle de ce qu'il est, que le patient peut, paradoxalement, envisager un changement. Il passe d'une position de "pris en charge" à une position active de sujet désirant, co-responsable de son propre *care*. L'accueil de l'autre consisterait donc à laisser de côté son statut, à s'ouvrir à une disponibilité réelle à l'autre, et à une ouverture à ce qui pourrait potentiellement se créer et naître de cette rencontre.

A partir de Winnicott, le soin psychique n'est plus une thérapie du dit dogmatique basé sur la bonne interprétation de l'analyste qui le prend en charge, mais bien une thérapie du Dire, au sens lévinassien du terme, un dire qui est plus du domaine de la présence, du sensitif, du subliminal. C'est l'espoir que, d'une rencontre autour du Dire, pourra naître quelque chose apte à relancer et fructifier l'individu.



Maya Mazzacane (Sorbonne Université, GRIPIC)

La prise en charge médico-sociale des usagers de drogues : dispositif(s) et politique(s) du *care* ?

Le cadre légal et institutionnel des usages de drogues en France permet une prise en charge socio-médicale des consommateurs par le biais de dispositifs spécifiques aux besoins sanitaires et sociaux de ce public, majoritairement en situation de grande précarité et de vulnérabilité. Cette communication s'intéresse plus particulièrement à la Salle de Consommation à Moindre Risque² (SCMR), récemment renommée Halte Soins Addictions (HSA), appréhendée comme un dispositif du *care*. « Le soin n'est pas seulement la réponse technique et éthique aux besoins de l'homme qui souffre mais, à travers des expériences, des relations et des pratiques multiples, une dimension constitutive de la vie humaine, individuelle et collective. » (Marin et Worms, 2015, p3) : la HSA présente une dimension résolument sociale, fondée sur la valorisation des processus relationnels et des expériences communautaires partagées comme ressorts essentiels du soin. Néanmoins, l'approche conjointe du *cure* et du *care* (Winnicott, 1970) au fondement du dispositif médico-social est souvent incomprise, notamment due à une tradition politique prohibitionniste et une résistance du paradigme de l'abstinence comme référentiel commun de l'approche des addictions. La dimension sanitaire et sociale du dispositif se voit alors dévalorisée au profit d'une approche purement médicalisée. Tout en déplorant son incompréhension dans l'imaginaire collectif ainsi que l'ambiguïté des pouvoirs publics ayant participé à l'hégémonie d'une approche prohibitionniste au détriment du soin, les acteurs du champ professionnel de l'addiction soulignent la prédominance de cette pragmatique du *care* au sein des pratiques professionnelles. Du point de vue de la sémantique, le récent changement d'appellation du dispositif traduit une volonté de revalorisation de sa dimension sanitaire essentielle, portée par les instances institutionnelles.

Cette communication vise à questionner les ressorts de la légitimation et de l'affirmation d'une pragmatique du *care* dans le cadre de la prise en charge des usagers de drogues. Pourquoi et comment penser le traitement des addictions selon une éthique du soin ? Comment appréhender les défis sociaux, professionnels et institutionnels d'une politique des drogues du *care* ? Il s'agit ainsi de discuter des enjeux inhérents au processus d'institutionnalisation d'une politique du *care* par le dispositif socio-sanitaire HSA.



André Christian Omgba-Noah (Université de Tours/Université de Besançon Franche-Comté, C3S)

Espaces parrèsiastiques et médecine narrative dans le *care* au prisme de la relation affectuelle soignant/soigné

L'objectif de cette communication est d'explorer comment les espaces de « franchise » et de « vérité », ce que l'on pourrait appeler des espaces parrèsiastiques et la médecine narrative enrichissent la relation soignant/soigné en y intégrant une dimension affectuelle profonde. Les espaces parrèsiastiques se définissent comme des lieux où chacun, soignant comme soigné, peut s'exprimer librement et sincèrement, sans crainte de jugement. Ces lieux d'échange sont essentiels pour instaurer une relation de confiance, dans laquelle la parole devient un outil de soin à part entière. La médecine narrative invite les professionnels du *care* à écouter et à valoriser les récits des patients : leurs expériences, leurs émotions, leurs affects et leurs histoires.

Ces récits permettent de mieux comprendre leur réalité et de personnaliser le soin, tout en créant un lien plus empathique entre le soignant et le soigné. Cette relation affectuelle, basée sur l'écoute et la réciprocité, dépasse le cadre technique du soin. Elle repose sur une reconnaissance mutuelle des fragilités et sur la capacité à partager des émotions par la prise en compte d'une ontologie de la vulnérabilité. La démarche empirique de cette contribution s'appuie sur une microsociologie issue de ma dissertation doctorale intitulée « *L'économie morale de l'accompagnement médico-social : étude de deux dispositifs de lutte contre les addictions* ». Les approches de sociologie réflexive et compréhensive ont été retenues.

Cette communication cherche à démontrer comment ces pratiques, mêlant parole libre et récit, peuvent transformer la manière dont le soin est donné et reçu. En somme, cette réflexion cherche à redonner toute sa place à l'humanité dans le *care*. Elle interroge nos façons d'incarner le soin et invite à repenser nos pratiques pour qu'elles soient fondées sur la réciprocité, l'écoute et la sensibilité, essentielles pour répondre aux besoins singuliers des soignés, mais aussi d'une temporalité qui peut être considérée comme « le moment du soin » (Worms, 2010).



Louanic Rousseau (Université de Limoges, FrED)

Le rôle du chien dans l'enseignement de la lecture : une expérimentation autour du *care*

La notion de *care*, entendue comme une attention bienveillante à l'autre, trouve un écho original dans l'expérimentation que j'ai menée autour de la lecture assistée par un chien dans un cadre éducatif. Cette pratique s'inscrit à la croisée de plusieurs champs mentionnés dans cet appel : l'enseignement de la lecture, l'apprentissage et la remédiation cognitive et motrice. Mon projet interroge les interactions entre humains et non-humains sous le prisme du *care*, et plus précisément, leur rôle dans l'apprentissage et le bien-être.

L'expérimentation a été menée auprès d'élèves de 6ème au collège du Dorat (87). La classe de 6ème a été divisée en 3 groupes : un groupe bénéficiant d'une heure de lecture avec un chien par semaine, un groupe bénéficiant d'une heure de lecture par semaine sans chien et un groupe témoin sans intervention. L'animal joue un rôle de facilitateur émotionnel : il crée un environnement apaisant et dénué de jugement, où l'élève peut lire à voix haute, améliorer sa fluidité, et renforcer son estime de soi.

Le projet repose sur plusieurs présupposés. D'abord, les animaux, en tant qu'êtres vivants dépourvus d'attentes académiques, permettent de réduire l'anxiété liée à la performance. Ensuite, la présence du chien favorise l'attention et l'engagement, en transformant une tâche perçue comme difficile en une interaction ludique et chaleureuse. Enfin, la lecture dans ce contexte incarne une forme de *care* réciproque : l'enfant s'adresse à un être sensible, instaurant un dialogue symbolique où chaque partie semble donner et recevoir.

Les premiers résultats montrent une amélioration notable dans la fluidité et la confiance en lecture chez les participants avec chien et une amélioration légère chez les élèves bénéficiant de séance de lecture sans chien. Les enseignants rapportent également des effets positifs sur la motivation des élèves et leur capacité à gérer le stress. Le chien agit ici comme un médiateur, non seulement entre l'élève et la tâche académique, mais aussi dans les interactions sociales au sein de la classe.

Ce dispositif invite à une réflexion sur la sémiotique du *care* dans le cadre éducatif. Le chien, en tant qu'agent non verbal, incarne une forme de communication qui dépasse les codes habituels de l'apprentissage. Par son rôle, il participe à une redéfinition des relations pédagogiques, où le soin mutuel devient un levier pour la réussite académique. Cette expérimentation démontre que la lecture avec un chien offre un exemple concret d'une pragmatique du *care*. En mobilisant l'animal comme partenaire éducatif, elle ouvre des perspectives innovantes pour l'enseignement de la littérature et d'autres pratiques pédagogiques centrées sur le bien-être et l'apprentissage.



Eva Sandri, Valérie Méliani, Nolwenn Pianezza, Isabeau Chabanon Dartnell, Emma Laurent (Université Paul-Valéry Montpellier 3, LERASS)

Interroger les pratiques du *care* dans la médiation culturelle actuelle au musée des Beaux-Arts

L'objectif de notre recherche est d'interroger la spécificité de la médiation culturelle actuelle en lien avec les pratiques du *care* dans le domaine muséal. Nous souhaitons en effet étudier les différentes évolutions de la médiation culturelle, telles que la prise en compte de la sensorialité, du ralentissement et du soin dans l'accompagnement du visiteur de musée (Laugier & Molinier, 2009). Nous nous intéressons particulièrement aux récents dispositifs proposés par le musée Fabre (musées des Beaux Arts de Montpellier), qui développe depuis quatre ans des dispositifs de médiation visant à offrir de nouvelles modalités d'expérience. Ils sont l'occasion d'atteindre de nouveaux publics et de réajuster le rapport aux œuvres en privilégiant la relation et le soin (Eidelman et al., 2023). Le musée se renouvelle ainsi en proposant des activités dédiées au bien-être des publics, comme par exemple des ateliers de yoga, de méditation, d'éducation au regard (la cérémonie du regard) (Antoine Andersen, 2019) ou la sophrologie. Nommés par le musée "Instants sensibles", ces moments offrent une relation aussi différente qu'inédite à l'œuvre d'art et invitent les publics à ralentir dans leurs pratiques de visites (Rosa, 2010).

Concernant nos hypothèses, nous postulons que l'injonction à l'innovation technologique (Sandri, 2020) dans la médiation culturelle est peu à peu supplantée par une injonction à la sensorialité et au ralentissement (méditation, dispositifs olfactifs, casques de réalité virtuelle immersifs, etc.). Nous supposons aussi qu'au-delà des enjeux de muséothérapie et d'art-thérapie soulevés par ces dispositifs, c'est la relation à l'œuvre d'art qui évolue et avec elle toutes les pratiques antérieures de médiation culturelle. Celles-ci ne sont plus limitées à un discours univoque et érudit sur l'œuvre mais s'ouvrent à la subjectivité, à la corporéité et aux émotions du visiteur. Par rapport à l'état de l'art existant sur le sujet, nous nous situons dans une approche croisée entre les sciences de l'information et de la communication, la muséologie et la sociologie de la culture, afin d'embrasser tous les aspects sociaux et institutionnels à l'œuvre, dans une perspective située (Davallon, 1992). D'un point de vue méthodologique, nous faisons appel aux techniques de l'approche qualitative (Paillé, Mucchielli, 2003) et compréhensive, à travers des entretiens (avec les visiteurs et les professionnels) et des temps d'observation de ces activités de médiation axées sur le *care*, sur une durée de quatorze mois.

En effet, si "c'est par nos sens que nous entrons en contact avec le monde de l'art" (Antoine Andersen, 2019), il apparaît alors clair que le recours aux sensations, couplé au ralentissement et aux techniques de bien-être, provoquent un rapport aux œuvres profondément différent, marqué par le *care*, la détente et l'apaisement. On observe également une appétence des visiteurs pour des formes de médiations discrètes (Sandri, 2020) qui sortent de l'ordinaire et fusionnent avec des pratiques de bien-être qu'ils affectionnent déjà par ailleurs (telles que le yoga, la sophrologie, le pilate, la méditation, etc.). Ainsi, la visite traditionnelle centrée uniquement sur la compréhension intellectuelle des œuvres d'art ne semble plus être le modèle canonique, ni un passage obligé dans l'écosystème des dispositifs de médiation culturelle au musée.



Lucie Verdeil (Université Lumière Lyon 2, ELICO)

Les métiers de la médiation artistique et culturelle comme pragmatique du *care*

Nos politiques culturelles nous laissent en héritage des hiérarchies entre objets (la création contemporaine versus les arts populaires, par exemple (Poirier, 2016)), ainsi qu'entre métiers culturels (l'héroïsation des acteurs de la création par rapport aux métiers dits subalternes de la médiation (Dehail, 2020)). Nous souhaiterions montrer dans cette communication qu'une relecture des activités de médiation culturelle à travers les théories du *care* permet de repenser ces métiers, mais surtout de montrer comment ils activent une définition anthropologique de la culture, en résonance (Rosa, 2012) avec la notion de droits culturels (Meyer-Bisch, 2008).

Les situations et les contextes pris pour objet ici, étudiés dans le cadre de ma thèse, sont dédiés à un public « jeunesse » : à Villeurbanne, dans le cadre d'un dispositif de politique publique, et à Paris, à la Maison du geste et de l'image.

Cette communication s'intéresse aux situations de médiation culturelle qui s'y déploient, à l'issue d'une enquête de terrain de deux ans, et en révèle la nature de soin. Premièrement, l'analyse du soin que ces médiateur.ice.s apportent aux espaces dédiés, en lien avec la maintenance. Deuxièmement, l'attention qu'ils portent aux relations entre les individus. Et enfin, la capacité de ces médiations à donner du sens à des objets ou expériences et ainsi participer à la restauration de « ce qui nous raccroche au monde » (Ibos et al., 2019).

Faire dialoguer une éthique du *care* avec les métiers de la médiation culturelle permet de les observer sous un jour nouveau : quels liens peut-on établir entre cette éthique et celle des professionnel.le.s qui prennent soin de cette *matière* culturelle ? Une *politique du care* peut-elle interroger sa propre portée culturelle ?

