

# Le **care**, un nouveau rapport aux autres et au monde



**MÉTROPOLE**  
**GRAND** **LYON**

# Sommaire

Introduction .....	3
<b>Renouveler les cadres de pensée.....</b>	<b>4</b>
• Le soin de l'autre : à l'origine de la théorie du <i>care</i> .....	4
• Ethiques du <i>care</i> et éthiques procédurales : des postures irréconciliables ? .....	5
• Du soin de l'autre aux soins des autres : le <i>care</i> politique .....	7
• Du soin des personnes au soin du monde : le <i>care</i> , une pensée environnementale .....	9
• Le soin des choses : le <i>care</i> , une pensée de la maintenance.....	10
<b>Comment le <i>care</i> impacte-t-il la pensée managériale ? .....</b>	<b>11</b>
• Quels piliers d'un management par le <i>care</i> ? .....	12
• Quelles responsabilités sociales et environnementales par le <i>care</i> ? .....	15
<b>La méthode Buurtzorg : un exemple de management par le <i>care</i> pour le <i>care</i> .....</b>	<b>16</b>
• Organisation en équipes autonomes .....	17
• Un bilan positif sur les professionnels ( <i>care givers</i> ) et les patients ( <i>care receivers</i> ) .....	17
Bibliographie .....	18

---

Novembre 2025  
Métropole de Lyon

**Coordination**

Direction de la Prospective et du Dialogue Public (DPDP)

**Rédaction**

Ludovic Viévard, FRV100, membre du réseau de veille de la DPDP

**Réalisation**

DPDP

Illustrations AdobeStock d'après Céline Ollivier-Peyrin

Développées au début des années 1980 par les féministes, et notamment la psychologue Carol Gilligan, les éthiques du care ont profondément renouvelé la manière de penser la relation aux autres. Récusant les éthiques de la justice, dénoncées comme relevant du patriarcat, les penseuses du care ont lié leur réflexion à une compréhension sensible de l'altérité et de la relation.

Fondée sur l'empathie, l'écoute, le maintien du lien, les éthiques du care sont d'abord attentives au singulier. À partir des années 1990, la philosophe Joan Tronto apporte une dimension plus collective et politique. Opérant un élargissement allant du sujet humain à l'ensemble du vivant, elle fait du care une façon plus large de se relier au monde.

Organisations, environnement, etc., c'est tout ce qui concourt à la vie qui est alors concerné par ce prisme de la prise en soin. Une réflexion qui se prolongera dans les *maintenance studies*, reliant la pensée du care au soin des objets. S'établit alors une véritable «pensée de la maintenance» dans laquelle artefacts et infrastructures doivent être pris dans une même attitude de soin.

Ainsi, plaçant au cœur de son souci la question de la vulnérabilité (des personnes, des collectifs, des infrastructures, etc.), la pensée du care a-t-elle progressivement touché l'ensemble des systèmes de relations qu'un individu peut avoir, avec l'autre ou avec des collectifs, en passant par le vivant non humain et même et le non-vivant.

Se faisant, elle engage un renouvellement très profond du cadre éthique, et donc de l'action en situation, qui met à distance les grands impératifs moraux pour privilégier un souci contextualisé de l'autre.

Une telle révision du cadre relationnel, portant à la fois sur la relation intersubjective et les relations sociales, et engageant une redéfinition de l'individu et de son rôle, ne pouvait pas ne pas trouver de traduction dans le champ du management.

Visant moins la performance comme objectif que comme une conséquence de l'efficacité de collectifs plus soucieux de chacun, le management par le care représente moins une méthode qu'une réinterprétation du rôle de l'organisation.

# Renouveler les cadres de pensée

## Le soin de l'autre : à l'origine de la théorie du care

«La théorie du care est d'abord élaborée comme une éthique relationnelle structurée par l'attention aux autres» (Brugère, 2021). Comment naît-elle ? Au début des années 1980, Carol Gilligan s'intéresse aux travaux de psychologie sur le développement moral des enfants. Avec Lawrence Kohlberg (1927-1987), elle constate que garçons et filles ne formulent pas les mêmes réponses aux dilemmes moraux. Mais, contrairement à lui, elle refuse d'en conclure que les filles atteindraient moins facilement le dernier stade du développement moral. Elle explique que celles-ci font entendre une autre voix que celle des garçons, ces derniers ayant davantage intégré un cadre moral fondé sur les principes de justice. Ils valorisent une pensée voulue comme rationnelle, dont l'apparence d'impartialité et d'universalisme repose en partie sur les impensés de la domination patriarcale. Au contraire, la démarche des filles ne procède pas à partir d'un système de règles abstraites et globalisantes, mais en mettant en avant la qualité du rapport à l'autre, toujours situé et orienté vers son bien-être. On voit en quoi cette pensée du care est féministe puisqu'elle conclut que la voix des filles, bien qu'aussi légitime que celle des garçons, est étouffée par une norme patriarcale.

Sans chercher à hiérarchiser les postures morales, Carol Gilligan va s'attacher à décrire cette éthique du care, alternative à l'éthique de la justice. Elle va aussi souligner le besoin de reconnaissance de cette posture de care qui demeure essentielle et qui est pourtant dévalorisée. Ainsi développe Sandra Laugier (2010) : «Entendue d'une voix différente, la morale [donc réinterprétée] ne se fonde pas sur des principes universels, mais part d'expériences rattachées au quotidien et des problèmes moraux de personnes réelles dans leur vie ordinaire. Elle trouve sa meilleure expression, non pas sous la forme d'une théorie, mais sous celle d'une activité : le care comme action (*taking care, caring for*) et comme travail, autant que comme attitude, comme perception et attention aux détails non perçus, ou plutôt présents sous nos yeux, mais non remarqués parce que trop proches, comme fil conducteur assurant l'entretien (en plusieurs sens, dont celui de la conversation et de la conservation) d'un monde humain».



# Éthiques du care et éthiques procédurales : des postures irréconciliables ?

Une des grandes matrices de la morale est la philosophie de Kant (1724-1808). Elle pose que ne sont morales que les actions d'une «volonté bonne», c'est-à-dire celle qui enracine ses intentions dans des principes universels, sans s'intéresser d'abord aux conséquences de l'action. En cela, elle est déontologique et non conséquentialiste. Elle repose en particulier sur un impératif catégorique qui met en avant le devoir et non l'intérêt : «Agis uniquement d'après la maxime qui fait que tu puisses vouloir en même temps qu'elle devienne une loi universelle». Dit autrement, il s'agit de se fixer des règles d'action universelles. On le voit, la morale kantienne s'intéresse aux normes des actions, et ne s'envisage que dans le dépassement des situations et des intérêts particuliers de chacun.

L'utilitarisme de Jeremy Bentham (1748-1732) et de John Stuart Mill (1806-1873) est une théorie éthique justifiant les principes d'action qui permettent de maximiser le bien-être collectif, indépendamment de leur distribution entre les individus. En cela, il s'agit de suivre l'intérêt immédiat des individus qui, chacun et individuellement, sont attachés à leur bien-être. Contrairement à la morale kantienne, c'est une morale dite conséquentialiste en ce sens qu'elle s'intéresse aux résultats de l'action et non aux intentions de ceux qui agissent. Tout ce qui permet d'augmenter le bien-être global est donc légitime à orienter l'action.

La théorie de la justice de John Rawls (1921-2002) est une réponse à l'utilitarisme. Elle vise à déterminer les règles permettant non seulement d'accroître les richesses, mais aussi leur juste répartition. Se faisant, il s'agit de trouver les modalités d'accorder liberté, égalité et solidarité. Cette théorie est dite procédurale, en ce qu'elle cherche à mettre en place des règles pour y parvenir et notamment en articulant trois principes de justice<sup>1</sup>. Elle est fondée sur les théories du contrat social, c'est-à-dire la libre adhésion des individus à un système collectif

dont la légitimité repose sur sa capacité à assurer la justice. Et elle reprend à Kant la conception d'un individu capable de se déterminer à partir d'abstractions pour agir de façon désintéressée. Ainsi l'individu libre, autonome et désincarné parvient-il à dépasser le particulier pour se hisser au rang de l'universel. Pour cela, Rawls invoque la fiction dite du voile d'ignorance, où les individus décident des principes à appliquer collectivement sans connaître leur future situation sociale. Ainsi, personne n'a-t-il intérêt à favoriser un groupe en particulier et s'attachera, au contraire, à maximiser la position de chacun. Là aussi, il s'agit d'une morale déontologique, et non conséquentialiste.

Ces deux courants de pensée inspirent toujours les sociétés occidentales. Par exemple, l'impératif de Kant, qui réfère à des normes universelles, demeure un socle commun, même si ce que l'on peut vouloir comme «loi universelle» change selon les époques et les institutions formulant les normes. Un autre exemple concerne les «inégalités justes», de Rawls, qui sont au cœur du débat public, de sorte que nous cherchons constamment à définir quelles sont les inégalités socialement acceptables ou non. Bien que récente, la pensée de Rawls fournit une matrice structurante du débat politique. Quant à l'utilitarisme, toute approche, gestionnaire ou politique, de type bénéfice/coût relève de ce cadre doctrinal.

Or, les éthiques du care vont mettre les deux à distance. En premier lieu, elles s'opposent à l'éthique de la justice, ne pouvant renvoyer l'individu à l'horizon normatif de «sujet autonome». Pour elles, le sujet n'est jamais décontextualisé, ni parfaitement autonome. Il est biographique, vulnérable et toujours situé dans des inter-relations. Ce sont des éthiques qui partent d'une situation particulière de relation dans laquelle une attention est donnée à la vulnérabilité de chacun et dont la résolution ne s'appuie pas sur des règles normatives préexistantes.

1. Soit, dans l'ordre : 1. Le principe d'égale liberté : garantir à chacun le plus grand degré de liberté compatible avec la même liberté pour les autres. 2. Le principe d'égalité des chances : garantir à chacun les mêmes chances que les autres. 3. Le principe de différence : par lequel on assume des inégalités dites justes au motif que «le sort des plus mal lotis est le meilleur possible». Forsé, 2020.

Au contraire, elle repose sur l'empathie, l'attention, la sollicitude, soit le souci pour l'autre. De plus, l'universalisme auquel se réfèrent les éthiques déontologiques (Kant, Rawls, etc.) est une illusion d'universalisme. Il est une norme qui se donne pour telle sans interroger ses propres conditions de productions. Sandra Laugier (2010) précise ainsi que l'universalisme n'est pas «un beau principe, mais une thèse patriarcale, qui n'a rien à voir avec l'universel (lequel compte évidemment pour les femmes) : l'universalisme, en somme, est un particularisme érigé en universel». De plus, les éthiques de la justice peinent à atteindre leur but puisque, en pratique, l'accès aux droits demeure problématique pour nombre de personnes qui sont justement parmi les plus vulnérables (pauvres, racisées, manquant de capital culturel ou social, etc.). En second lieu, les éthiques du care s'opposent aux théories utilitaristes en ce qu'elles rejettent la perspective d'une éthique centrée sur la maximisation du bien-être et non sur la question des besoins des personnes.

Là encore, la situation réelle des personnes est au cœur de l'attitude du prendre soin, et non une règle d'action préétablie. On voit à quel point les éthiques du care viennent renouveler les éthiques traditionnelles qui, clairement, n'ont pas le même système de référence. L'éthique du care ne se fonde pas sur des «principes universels», résume Sandra Laugier (2010), «mais part d'expériences rattachées au quotidien et des problèmes moraux de personnes réelles dans leur vie ordinaire. [...] «S'il y a une morale, elle se montre, non pas dans une réalité morale ou des règles préexistantes ou énumérables, mais dans l'immanence même des situations, des affects et des pratiques.»

Peut-on toutefois sortir de cette alternative où l'on trouverait d'un côté une éthique de la justice, hypothétique puisque fondée sur l'illusion d'un sujet libre et autonome, et de l'autre, une éthique du care enfermée dans le particularisme et la proximité du lien (familial, amical, etc.) (voir White et Tronto, 2014) ? Si la nécessité de cette articulation ne fait plus débat chez les penseuses du care, les modalités font toujours l'objet de recherche. Pour Carol Gilligan, les cadres de référence sont associables, même si leur orientation diffère. Et si les éthiques du care ont critiqué les éthiques déontologiques et procédurales, c'est davantage pour leur prétention à l'universel et leur ambition de s'imposer comme la norme de référence au détriment des autres. Elles leur reprochent non pas de proposer une autre posture éthique, mais de vouloir en faire la seule norme possible et de disqualifier l'autre voix, celle du care. Il s'agira alors d'«articuler sans hiérarchie le "sujet de droit" qui a favorisé le pouvoir des hommes et le "sujet de besoin" longtemps caché dans l'expérience privée et silencieuse des femmes» (Brugère, 2021).

# Du soin de l'autre aux soins des autres : le care politique

Une des critiques parfois faites à l'éthique du care est d'être prisonnière de l'intersubjectivité. Elle serait «incapable d'élargir le champ de la sollicitude au-delà de la sphère de la famille ou des proches, ce qui l'empêche de développer une politique sociale générale» (Plot, 2011). Comme le dit Corine Pelluchon, «l'éthique du care est particulariste» (2020). En ce sens, la critique pose la question de la capacité des éthiques du care à être juste et non partiales et discrétionnaires, et prisonnière des liens de proximité. C'est une des questions problématiques rapportées par White et Tronto (2014) : «Quoique le care soit un principe directeur puissant dans les relations personnelles, nous avons besoin de la justice afin d'assurer le traitement correct des étrangers»<sup>2</sup>. Pourtant, les pensées du care, parce qu'elles posent un nouvel horizon anthropologique en mettant la vulnérabilité au centre de la condition humaine, changent la place de l'individu dans le collectif. Dès lors qu'il ne s'agit pas d'écartier la vulnérabilité comme une faille «réparable» de l'individu autonome, mais de la reconnaître comme le fondement de la condition et de l'expérience humaine, alors un projet social et politique peut naître. Il passe par le renoncement à la conception de l'individu libéral. En effet, le libéralisme politique, au fondement de la théorie de la justice, valorise l'indépendance et l'autonomie : la vulnérabilité est un problème à corriger. Les fonctions de soin, pour nécessaires qu'elles soient, sont socialement dévalorisées (parce que non techniques, peu spécialisé, etc. [voir Ibos et coll., 2019]) et, pour ces raisons, confiées à des invisibles négligés.

Dans la perspective des pensées du care, l'idée est de renverser les présupposés sociaux, en plaçant au centre la question de la vulnérabilité (vs la toute-puissance du sujet) et la reconnaissance des situations d'interdépendance (vs l'autonomie). La pensée politique du care se présentera ainsi comme une critique de la société libérale (pour sa conception de l'individu) et capitaliste (pour son invisibilisation des fonctions de prise en

soin). Ainsi, explique la philosophe Fabienne Brugère (2021), «Il s'agit bien de déployer une figure inédite de l'attention aux autres et de la responsabilité sociale en mettant en cause une société dans laquelle la réussite individuelle passe par la capacité à devenir un entrepreneur de soi peu soucieux des autres ou du collectif». Il n'est pas étonnant que ce travail d'élargissement aux collectifs humains ait été proposé par une politologue, Joan Tronto, quand Carol Gilligan, psychologue, s'intéressait assez légitimement davantage à la question des individus. Dans *Un monde vulnérable*, Joan Tronto définit le care 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 nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie». On voit qu'elle propose un double dépassement. D'abord, un élargissement de la relation individuelle au réseau de relations qui nous constitue, soit une dimension collective. Ensuite, un élargissement par lequel on passe de relations interhumaines aux liens avec l'environnement au sens large, c'est-à-dire tout ce qui nous entoure (vivant non-humain, climat, système sociotechnique, etc.).

Par le premier élargissement, le care est placé au cœur du système social et politique. S'il y a bien une analyse interindividuelle du care, celle-ci doit être couplée à une vision plus large où le care est entendu comme une fonction sociale prise dans des jeux de pouvoir, en particulier du fait de sa distribution sociale, genrée et dévaluée. Mais, dès lors que le care s'envisage politiquement, alors la question de l'articulation des éthiques du care avec celles de la justice prend une nécessité nouvelle. Pour Joan Tronto, garantir aux éthiques du care une prétention à la justice permet de sortir d'un risque de la partialité et favorise un égal accès de tous au soin.

<sup>2</sup>. Ce n'est qu'un des enjeux. White et Tronto (2014) passent en revue et discutent de plusieurs de ces tensions éthiques de la vertu/éthiques du care. D'autres se résument ainsi : le care est personnel, la justice est politique. La justice permet une bonne allocation du care. La justice crée le cadre de déploiement du care. La justice permet de protéger les professionnels du care.

En effet, questionne Philippe Svandra (2015), «que serait [...] une éthique du care dans un système de santé inégalitaire ?». La dimension publique du care est ainsi définie par White et Tronto lorsqu'elles invitent à «repenser le care comme une valeur publique, où tous les membres de la société partagent un besoin de care, et non pas seulement ceux qui ont été définis comme incapables en raison de leur différence». Le care public est conçu comme une manière de répondre aux besoins des personnes, fonction qui ne peut être laissée au marché. «Les pressions enjoignant de se conformer à des modèles de production axés sur l'organisation du temps, à des logiques managériales en vue d'une plus grande efficacité, se substituent à l'élément dont le care a réellement le plus besoin : la création et l'encouragement des relations humaines» (White et Tronto, 2014). D'un point de vue formel, elles reviennent à un processus démocratique fondé sur les droits et les devoirs qu'elles formulent ainsi :

1. «Chacun a le droit de recevoir le care approprié tout au long de sa vie», qui renvoie à la ré-introduction d'une théorie de la justice dans une théorie du care public.
2. «Chacun a le droit de participer à des relations de care qui confère un sens à sa vie», qui vise à permettre aux personnes concernées de prendre part à la définition de leurs besoins et de la façon d'y répondre.
3. «Chacun a le droit de participer au processus public par lequel se formulent les jugements sur la façon dont la société devrait garantir les deux premières prémisses», qui est une façon de renvoyer en permanence la question du care public à un processus démocratique, c'est-à-dire discuté publiquement et décidé collectivement.

C'est ce *care* politique qui va être au centre de l'intérêt que Joan Tronto montre pour les «caring institution». Toutefois, encore à l'œuvre, est d'articuler des référentiels de valeurs différents, de façon à composer les dimensions individuelles et collectives. L'effort porte en particulier, on le voit, sur la façon de réformer les institutions pour qu'elles ne ressortissent pas exclusivement de logiques formelles et surplombantes, et tiennent compte des «besoins» réels des personnes et pas seulement des droits. Plus largement, il va s'agir de soutenir les tâches de soin. En premier lieu parce qu'elles sont nécessaires. En second lieu, parce qu'elles sont assurées par des invisibles, souvent des femmes déconsidérées qui occupent ces métiers de la relation (mais aussi et, on le verra, par des hommes pour ce qui relève de la maintenance).

«À la différence de l'esprit du libéralisme politique qui prend pour acquis le déploiement de l'autonomie, l'éthique du care sert à faire revenir vers le lien social et politique les individus les plus vulnérables et à penser ainsi l'impensé du libéralisme politique. Dans ce dispositif, les femmes deviennent les actrices principales de ce nouveau récit, et avec elles, tous ceux qui œuvrent pour maintenir les autres dans la vie, d'une manière ou d'une autre, le care étant bien cette activité qui maintient, répare, protège et aide au développement individuel ou collectif» (Brugère, 2021).

# Du soin des personnes au soin du monde : le care, une pensée environnementale

Le second élargissement opéré par Joan Tronto qu'on a signalé plus haut fait de la pensée du care une pensée de la responsabilité environnementale. Pour Sandra Laugier, c'est la conséquence d'une extension du domaine de la vulnérabilité, laquelle n'est pas propre aux sujets humains, mais à l'ensemble du monde. L'éthique du care «inscrit la vulnérabilité au cœur même de la morale — en lieu et place de ses valeurs tenues jusqu'ici pour essentielles, comme l'autonomie, l'impartialité, l'équité» (Laugier, 2022). Or, si cette vulnérabilité est bien sûr celle du vivant non humain, c'est aussi celle des systèmes, tels que le cycle de l'eau, le climat, etc. Ainsi se caractérise cet autre déplacement par lequel on passe d'une pensée de l'autonomie et de la puissance de l'individu (qui réfère à l'individu moderne cartésien qui est «comme maître et possesseur de la nature») à l'individu pris dans la reconnaissance et l'acceptation de ses interdépendances, non seulement aux autres, mais à son environnement.

Il en résulte une éthique du care environnemental et une pratique de l'attention à ce qui nous entoure, dont Sandra Laugier souligne l'importance dans les activités humaines, comme l'agriculture, l'urbanisme, l'architecture, etc. Toutes concernent des fonctions où se trouve engagée la relation des humains à leur environnement et, comme telles, peuvent être revisitées sous l'angle du care à partir de cette question : Comment protéger ce qui nous relie, c'est-à-dire nos interdépendances ?

L'éthique environnementale du care se déploie donc à un niveau politique. Au-delà de la relation de soin et d'attention que chacun noue avec son environnement, le principe est bien celui d'un regard plus collectif. Ici, l'éthique du care retrouve des liens avec l'approche par les droits, car le «"nous" qui transforme ou dégrade l'environnement n'est pas le même que le "nous" qui en subit les conséquences» (Laugier, 2022), soulignant les inégalités socio-environnementales et de genre. Mieux, explique la philosophe, «Il apparaît que seule l'éthique du care permet de prendre en compte les enjeux les plus vitaux de justice globale».

Il ressort effectivement que les femmes pauvres, singulièrement celles des pays du Sud, sont celles qui paient le plus lourd tribut au dérèglement climatique et que, en de nombreux endroits de la planète, ce sont aussi celles qui développent ou maintiennent des formes de résilience environnementale. On retrouve cette «autre voix des femmes», ce qui a permis de relier care environnemental et écoféminisme.

# Le soin des choses : le care, une pensée de la maintenance

On l'a vu avec Sandra Laugier, la vulnérabilité est partout, de même que l'interdépendance. Ce n'est pas une caractéristique du vivant, mais un état du monde et de ce qui le peuple. Elle réside dans les humains, les animaux et les plantes, mais aussi dans les systèmes, naturels ou non. En ce sens, la pensée du care est une pensée globale et un de ses champs d'application concerne les objets et les systèmes sociotechniques (la ville, le métro, les égouts, etc.). Là, le care se fait pensée de la maintenance, c'est-à-dire une pensée du souci de l'objet, mais aussi un effort de visibilisation de ceux qui prennent ces fonctions en charge. Les sociologues Jérôme Denis et David Pontille ont développé cette pensée d'un soin des choses, dans leur ouvrage éponyme. Quatre liens méritent d'être mis en évidence.

Le premier est bien sûr celui de l'attention. Au centre de la pensée de la maintenance, on trouve la relation singulière qui lie un utilisateur ou un agent de maintenance à un objet (au sens large : réseau, système technique, etc.) frappé par la vulnérabilité. Mais la caractéristique de la vulnérabilité est d'être une potentialité, c'est-à-dire un risque qui n'est pas encore actualisé sous la forme d'une panne. La repérer demande des compétences : «La fragilité matérielle est tout sauf une caractéristique transparente et lorsqu'elle devient évidente pour quiconque, cela signifie généralement que la maintenance a échoué. La fragilité des choses est une réalité à laquelle on devient sensible. Faire durer les choses implique donc de cultiver une relation privilégiée avec elles, de veiller à leur état et de scruter leurs variations et leurs transformations» (Denis et Pontille, 2020). Dans cette relation de soin aux objets, ce qui se joue n'est pas de retrouver l'état neuf de l'objet usé, mais de s'attacher à ce qu'il est dans son fonctionnement singulier et comment répondre aux besoins nécessaires à sa perpétuation.

Le second fil est celui de l'interdépendance. Il s'agit alors de reconnaître un lien double, qui n'est pas que le souci du mainteneur pour l'objet,

mais qui est aussi ce que le travail de soin pour l'objet produit pour le mainteneur. «Le souci des choses est toujours aussi un souci des femmes et des hommes qui prennent soin d'elles», expliquent Denis et Pontille (2022). Qui sont-ils ? Comment travaillent-ils pour que ce qu'ils font gêne le moins nos activités d'usagers de ces choses ? Que produit ce travail sur leur corps ? Les débats sur les horaires décalés des femmes de ménage dans les entreprises ou sur la prise en compte de la pénibilité de certains métiers ont fait en partie émerger ces questionnements.

Le troisième fil qui lie la pensée de la maintenance à celle du care est celui de l'invisibilisation de ceux à qui échoit le soin aux objets. De la même façon que les métiers de la relation aux autres sont dévalorisés, les métiers de la maintenance sont également peu considérés et mal rémunérés. Une proximité de situation que l'épidémie de Covid-19 a parfaitement révélée. La rudesse du traitement de certains «premiers de corvée» a ainsi été soulignée à cette occasion. Rebouclant avec ce que la pensée du care a révélé sur l'invisibilisation de ces métiers, Denis et Pontille (2022) redisent l'urgence qu'il y a à reconnaître le rôle décisif de ce «"peuple des choses" très hétérogène qui travaille au quotidien à assurer la continuité de la trame sociomatérielle du monde».

Enfin, un dernier fil renvoie à la question de la conception. Les concepteurs d'objets ou de systèmes ne peuvent se limiter à la phase de conception/création, voire de la seule réparabilité. Ils doivent également prolonger leur réflexion avec celle de la maintenance et du soin qui permettent la durée.

Cette pensée de la maintenance est évidemment une pensée à rebours des logiques de consommation qui utilisent l'obsolescence programmée dans un souci de vendre toujours plus. Mais si elle est rebours du capitalisme, elle est cohérente avec la nécessité contemporaine de promouvoir un autre rapport au monde, aux ressources, aux déchets et à la durabilité des objets.

# Comment le care impacte-t-il la pensée managériale ?

Dès les années 2010, le cadre du care a migré vers les sciences de gestion et des ressources humaines. Puisque le management, défini comme «action ou art ou manière de conduire une organisation, de la diriger, de planifier son développement, de la contrôler, s'applique à tous les domaines d'activités de collectifs humains partageant un but commun» (Thiébart, 2022), alors il était peu étonnant qu'il soit poreux à une pensée de la relation en situation. Pour comprendre ce que serait un management appuyé sur la pensée du care, il faut reprendre les fondements de cette dernière et voir comment ils réinterrogent le management classique. Si la pensée du care est si féconde et ses déploiements si vastes, c'est qu'elle substitue à la pensée politique libérale un cadre totalement différent. Redisons-le : elle redéfinit l'individu qui n'est plus cette personne puissante, autonome, impartiale et rationnelle pour le voir comme vulnérable, interdépendant, situé et relationnel. Comme communauté d'individus, la société est, elle aussi, revue. En cela, le care appliqué au management n'est pas un changement de méthode ou d'approche managériale. C'est un changement qui touche aux fondements mêmes de la conception du sujet humain, mais aussi des rapports générés de domination ou des modes productifs.

C'est à partir de ces constantes que l'on peut réinterroger le cadre du management : fragilité des professionnels et des collectifs de travail, interdépendance des collaborateurs et/ou des managers, particularité des situations de travail qui sont toujours concrètes et vécues, qualité de la relation professionnelle ou client, etc. En ce sens, écrivent Anne-Laure Gatignon Turnau et ses coauteurs (2023), chercheurs en sciences de gestion : «Le Care met en évidence l'interdépendance qui nous lie les uns aux autres et critique l'appréhension de la société basée sur le modèle individualiste du travailleur (manager, entrepreneur, dirigeant, etc.) indépendant, autonome, qui se fait "tout seul". Les dispositifs managériaux, ou de GRH, tournés vers la performance et l'évaluation individuelles sont donc une "incohérence", du point de vue du Care. L'éthique du Care appliquée au management implique de non seulement revoir les dispositifs managériaux, mais aussi de réfléchir au rapport au travail et aux autres des salariés et des dirigeants». Un management par le care est ainsi un management qui reconstruit le rôle des travailleurs.



# Quels piliers d'un management par le care ?

Dans «*Replacer vraiment l'humain au cœur de l'entreprise : Le management par le care*» (Vuibert, 2019), Benoît Meyronin, professeur à Grenoble École de Management, Marc Grassin, enseignant-chercheur à l'Institut catholique de Paris, Christophe Benavent, professeur à l'Université Paris Dauphine détaillent ce que le référentiel du care apporte au management. Voici sept enseignements tirés de la lecture de l'ouvrage.

1. Reconnaître la vulnérabilité et la relation d'interdépendance comme condition des personnes. Cela suppose, ainsi qu'en a dit, de couper avec la vision libérale de l'individu autonome et puissant, chacun étant fragile et interdépendant. Il ne s'agit pas seulement de reconnaître la vulnérabilité des collaborateurs, mais aussi celle des collectifs de travail et également celle des managers. «En parlant d'emblée d'interdépendance et de réciprocité, l'éthique du care implique de prendre soin des autres à condition de pouvoir prendre soin de soi. Un leader ou un manager sait donc aussi rappeler à ceux qui l'entourent qu'ils lui doivent cette réciprocité. Le management par le care n'invite donc pas à une pratique "sacrificielle" du management, dans laquelle le manager ne compterait pas. À l'inverse, il engage les managers à réaffirmer un propos d'interdépendance auprès de leur équipe». Un des enjeux est donc de sortir la vulnérabilité et l'interdépendance de leurs connotations négatives qui les associeraient à des «faiblesses» pour en faire des constats à partir desquels refonder la relation de travail.
2. La confiance comme ciment nécessaire de la relation. Dès lors que l'on reconnaît la vulnérabilité et l'interdépendance de chacun, il est indispensable de créer un socle de confiance partagée comme mode possible de compensation. Déléguer, s'en remettre aux autres, s'appuyer sur leurs compétences sont ainsi des piliers du management par le care. L'instauration de la confiance doit pouvoir compter sur la valorisation de la coopération

entre les collaborateurs à rebours de leur mise en compétition. Ainsi «la confiance [...] est l'expression d'une vulnérabilité consentie, voire désirée : parce que je ne fais pas moi-même, j'assume un risque, je fais le "pari de l'autre"». Cela suppose un changement de perspective dans le management où il est «nécessaire de prévoir des supports d'aide et d'assistance, et de privilégier la relation [...] Les relations autocentrées, instrumentales, purement rationalisées et calculées, qui ne tiennent pas compte de l'autre en niant sa singularité, ses besoins, son affectivité et sa liberté cessent d'être humaines.»

3. Corollaires de l'interdépendance, l'inclusion et la reconnaissance. Si celui qui délègue recourt à la confiance, celui à qui il a délégué en retire le sentiment positif d'apporter quelque chose à la relation, laquelle n'est ainsi pas à sens unique. Sa présence et son travail font sens à la mesure de son utilité pour le collectif de travail auquel il est relié. Les penseuses du care ont insisté sur la nécessité de reconnaître les personnes ainsi que les travailleurs du care, jusque-là sous considérés. Cette reconnaissance naît ainsi de l'écoute (attester de l'importance de ce que l'autre a à dire) et de la confiance (attester de ce que l'autre pourra faire). Un autre axe de la reconnaissance est celui qui est dû au client ou à l'usager. «Le professionnel qui intervient au domicile d'un client doit tout à la fois être dans le "cure" (réparer la machine, la fuite d'eau, etc.) et dans le "care" (être attentionné vis-à-vis de la personne qui le reçoit chez elle)».
4. À côté des droits, reconnaître l'importance des besoins. Si les droits fondent le cadre premier de la relation — dans les collectifs de travail ou avec les clients et les usagers —, cette approche par les droits n'épuise pas la pensée du care qui est une démarche pour répondre aux besoins réels des personnes. Il s'agit donc d'écartier une lecture a priori, basée sur les principes, pour se concentrer sur une lecture concrète des situations

vécues. Appliqué au monde du travail, cela signifie que le management doit chercher, au-delà des règles (légales ou conventionnelles) qui encadrent l'organisation des équipes, ce dont les collaborateurs et les collectifs ont véritablement besoin. Cette posture héritée du cadre conceptuel du care détermine l'importance et la nécessité pour l'organisation de définir des temps d'expression et d'écoute qui sont des moyens de formalisation et d'accès aux besoins. Dire et écouter esquisse l'espace de la reconnaissance mutuelle : « Restituer aux équipes le "pouvoir de dire", c'est leur donner les moyens d'une écoute sincère pour que leur parole soit pleinement entendue ». C'est cette posture d'écoute qui déplace le manager dans une autre posture. Il « n'est plus celui qui détient le monopole des idées ou dont les idées sont les "meilleures", c'est celui qui sait challenger sa propre réflexion au contact des idées des autres et susciter le meilleur de ceux qui l'entourent ».

L'écoute des besoins est une dimension qui s'applique aussi à la relation client. De ce point de vue, les auteurs soulignent le besoin d'une culture « miroir » où la culture relationnelle interne est cohérente avec la culture relationnelle client (comme dans la Symétrie des attentions<sup>3</sup>). Celle-ci doit faciliter l'approche par les besoins qui suppose d'aller au-delà de la demande initiale de l'usager pour chercher à comprendre ce qui se joue dans cette demande. L'idée est, ici encore, de répondre aux besoins réels — et pas seulement aux droits ou aux demandes formulées. Ainsi la qualité de la relation est-elle portée par des compétences telles que la capacité à cerner les vrais besoins, à conseiller — pour ouvrir des solutions répondant aux besoins pressentis ou sous-jacents —, à relier les différents silos des métiers du care (famille, santé, etc.) pour une relation « globale » avec la personne et non fractionnée selon les compétences administratives.

5. Ne pas dévaloriser et reléguer le champ du sensible et des émotions. L'éthique du care valorise les émotions, telles que la sympathie, l'empathie, ou la sensibilité, et ne les écarte pas au motif qu'il faudrait ne rechercher que la rationalité. Appliqué au monde du travail, cela suppose d'articuler, sans les opposer systématiquement, des affects et des approches rationnelles. L'enjeu étant de considérer que ces registres différents, et parfois dissonants, sont deux modalités légitimes de connaissance. Si c'est vrai en interne, c'est aussi une dimension essentielle de la relation usager. Celle-ci est à relier à d'autres approches du management, notamment des travaux de Arlie Russell Hochschild autour du « travail émotionnel ». Celui-ci englobe tout le travail invisible et peu reconnu des personnels en contact avec le public et qui doivent gérer les émotions des clients ou des usagers et, en retour, leurs propres émotions. « La vie personnelle des collaborateurs s'en trouve nécessairement affectée. En effet, être au contact de l'autre, de ses colères (en cas de réclamations, notamment), de ses angoisses (prendre l'avion pour la première fois, attendre les résultats d'un examen médical...) [...], n'est pas sans effet sur la "personne" qu'est aussi le professionnel ».

3. Voir Ditandy, C. et Meyronin, B. (2014). *La symétrie des attentions, ambition ou utopie ?* L'Expansion Management Review, 154(3).

6. Déplacer la question de l'autonomie, jusqu'à autoriser la désobéissance. Dans le référentiel du *care*, la question de l'autonomie ou de l'empowerment ne saurait être située dans le cadre d'une conception moderne et libérale de l'individu. «Contre la représentation qui s'est progressivement imposée, le sujet n'est pas celui qui "s'indépendantise" et se "libère" des supports qui le font être, mais celui qui reconnaît qu'il n'est rien et ne tient pas sans les assistances qui le soutiennent. [...] Est sujet celui qui a rencontré les bonnes modalités de portance qui lui ont permis de s'approprier son existence et sa position et qui ne l'oublie pas». En d'autres termes, si l'autonomie pensée dans le *care* renvoie bien à une forme d'autodétermination de l'individu, chacun doit demeurer conscient de ses dépendances et donc se situer dans un cadre de relations (aux managers, aux collaborateurs, aux clients, aux usagers, etc.). Mais la question de l'autonomie (étymologiquement, «qui se régit par ses propres normes») se confronte à celle de la règle, en particulier dans le cadre de la pensée du *care* où l'on ne pose pas de norme surplombante dont la généralité s'imposerait absolument face aux situations concrètes. Ainsi, si l'objectif du manager est bien de soutenir l'autonomie de ses collaborateurs, alors se pose nécessairement la question de la transgression possible de la règle. Pas simple toutefois de mettre en tension des référentiels validés (déontologies, règlements, consignes et demandes directes, etc.) et l'appréciation individuelle d'une situation par un collaborateur. Ainsi : «Promouvoir une (relative) culture de la désobéissance ne va pas de soi, même s'il en va parfois du bien-être des clients comme des collaborateurs. Mais c'est précisément parce que les organisations ont forgé des règles que l'urgence d'en transgresser certaines de façon transitoire, exceptionnelle, a du sens. [...] Ceci] implique de repenser le cadre d'exercice d'une liberté plus grande tant pour les équipes que pour les managers, dont le rôle change et dont la valeur ajoutée se déplace de l'encadrement vers l'accompagnement.»

7. Revaloriser les métiers du prendre soin. Pour les auteurs, si le management par le *care* consiste bien à mettre en œuvre, dans le management quotidien, des compétences importantes de la pensée du *care* (empathie, écoute, etc.), il vise aussi à revaloriser, dans les organisations, l'ensemble des métiers du prendre soin et de la relation au sens large. Il s'agit ici d'un objectif qui est à la charnière du monde de l'entreprise et de la transformation sociale. En effet, il est d'abord important de revaloriser socialement ces fonctions, car c'est par elles que tient le monde (métiers du social et médico-social, métier du soin, métiers de la maintenance, etc.). Mais il est aussi important, pour une entreprise, de valoriser ces fonctions en interne, car ce sont le plus souvent des métiers clés pour le bon fonctionnement de son organisation (fonction de maintenance, fonction de nettoiement, etc.) ou qui sont au cœur de la relation à l'usager (fonction d'accueil, fonction d'assistance, etc.). «Manager par le *care* signifie aussi que nous sommes tous au service du client/patient/habitant, mais que ceux qui le servent au quotidien sont ceux qu'il convient d'aider et d'accompagner en priorité pour qu'ils puissent disposer des outils et des conditions leur permettant de mettre en œuvre l'expérience de la rencontre voulue. Autrement dit, pour réussir un ancrage durable dans le *care*, il convient d'associer systématiquement l'ensemble des métiers. Il faut valoriser le rôle de chacun tout en soulignant le rôle majeur et singulier de ceux qui ont chaque jour à satisfaire les clients en face-à-face ou à distance et qui recueillent donc, notamment, la manifestation des éventuelles marques d'insatisfaction».

# Quelles responsabilités sociales et environnementales par le care ?

On le voit, le care engage moins une technique particulière de management, qu'un renouvellement de nos engagements mutuels, ce qui entraîne des conséquences sur la sphère professionnelle et donc sur le management. Mais son impact ne s'arrête pas aux frontières de l'entreprise. La pensée du care a des incidences éthiques, sociales et politiques de fond qui se répercutent inévitablement sur le monde du travail au sens large (la manière de concevoir l'individu dans son rapport au travail, le sens de ce qu'ils produisent, etc.) et sur la société (reconnaissance sociale des travailleurs du care, domination de genre, impact des sphères productives sur l'environnement, etc.).

On peut ainsi esquisser trois registres d'impact au croisement des organisations et de la société.

1. Visibilisation du travail du care. Le cadre conceptuel du care met l'accent sur la nécessité de reconnaître le travail fractionné, invisibilisé et déconsidéré du care. Il revient en partie aux organisations productives et de services d'en favoriser une reconnaissance sociale plus large. Comment rendre justice et souligner l'importance des professionnels qui s'occupent du soin, que ce soin soit celui qui est prodigué aux personnes, aux systèmes sociotechniques ou à l'environnement ? Ainsi, pour une collectivité se pose la question de l'inventaire de ces métiers, de la manière de les valoriser aussi bien en interne qu'auprès des usagers. Concernant plus spécifiquement le soin des choses, cette «pulsion quotidienne» (Denis, Pontille, 2022), elle doit être soutenue et valorisée non seulement comme une fonction centrale de l'organisation opérée par des professionnels, mais aussi comme une attitude de chacun vis-à-vis de ses propres outils et de son environnement de travail.
2. Être attentif aux rapports sociaux de genre. La valorisation du travail du care est de fait une attention portée aux rapports professionnels de genre — dans la mesure où ce sont les femmes qui occupent majoritairement ces emplois de la relation aux personnes et les hommes dans la relation de soin aux objets. Si les inégalités professionnelles femmes/hommes sont certainement construites par les rapports sociaux de genre, on peut aussi former l'hypothèse que les déconstruire dans l'espace du travail peut soutenir leur rééquilibrage dans les autres sphères de la vie (sociale, familiale, etc.). Parce qu'il est soucieux de ne pas essentialiser les genres et de les assigner à des missions plutôt qu'à d'autres, le management par le care s'avère un puissant levier pour penser la mixité dans l'entreprise. Une collectivité comme la Métropole de Lyon, où les métiers sont fortement genrés, est au cœur de cette réflexion<sup>4</sup>.
3. Une RSE vue comme un prolongement normal de l'action de l'organisation. Meyronin, Grassin, Benavent (2019) soulignent que «Reconnaître les fragilités du monde et celles qui existent chez les collaborateurs permet de réconcilier le développement durable/la RSE avec une vision plus proche, qui n'exclut pas les préoccupations lointaines». La situation du monde concerne les organisations du fait même de leur communauté de nature, au cœur de laquelle se tient la vulnérabilité. On ne peut que mobiliser à nouveau, ici, la définition du care de Joan Tronto : «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 nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie».

4. Le travail réalisé par la DPDP sur les conditions de la masculinisation des métiers du genre en témoigne tout singulièrement, voir Gris, M., Quérel, A., Viévard L., 2024.

# La méthode Buurtzorg : un exemple de management par le *care* pour le *care*

Le modèle Buurtzorg (ou « soins de proximité ») a été fondé en 2006 par Jos de Blok aux Pays-Bas avec une petite équipe d'infirmières. Il inscrit le soin à domicile dans un modèle de *care* en visant à renforcer la relation aux patients, à favoriser l'indépendance des intervenants et la capacitation des patients, à développer des moyens d'accompagnement. C'est bien la relation de *care* qui est mise en avant et non celle du *cure*, pour reprendre la distinction classique. Autre référence au cadre du *care*, l'effort pour entendre les besoins de la personne et son association à l'évaluation de l'accompagnement qu'elle reçoit (*care-receiving*).

En cela, le modèle Buurtzorg est une réponse à une rationalisation excessive de l'organisation des soins infirmiers à domicile et des constats unanimes des professionnels épuisés par l'enchaînement des rendez-vous et ne trouvant plus de sens à leur métier. « Chaque tâche (faire prendre une douche, changer un pansement...) devient un produit, auquel correspondent une durée et un prix, ce qui permet d'établir une facturation » (Mouzon, 2018). Le principe est alors de rompre avec cette logique pour remettre la personne au centre.



# Organisation en équipes autonomes

Buurtzorg en pratique, c'est la constitution d'équipes comptant entre 6 et 12 infirmiers qui prennent en charge un même patient, technique et *nursing* confondus. Chaque équipe est autonome et fonctionne sur un périmètre géographique donné. Les principes d'organisation sont les suivants :

1. Une prise en charge globale de la personne, à partir de ses besoins, par une infirmière qui assure l'ensemble des missions.
2. Une auto-organisation forte qui repose sur une répartition tournante des rôles de gestion (planificateur, responsable matériel, etc.), sans hiérarchie interne et avec un très faible encadrement —un seul coach extérieur à l'équipe. Ce dernier assure un rôle d'accompagnement, soutient l'équipe dans la résolution de problèmes, facilite la communication et veille au respect du cadre (règlement, budget).
3. Une plateforme numérique (BuurtzorgWeb) qui permet de partager l'information entre soignants.
4. Une bonne connaissance du territoire et de ses ressources qui permet de soutenir l'autonomie du patient en activant les réseaux de proximité, professionnel ou familial.
5. Enfin, les tâches administratives sont déchargées du terrain (facturation, etc.)

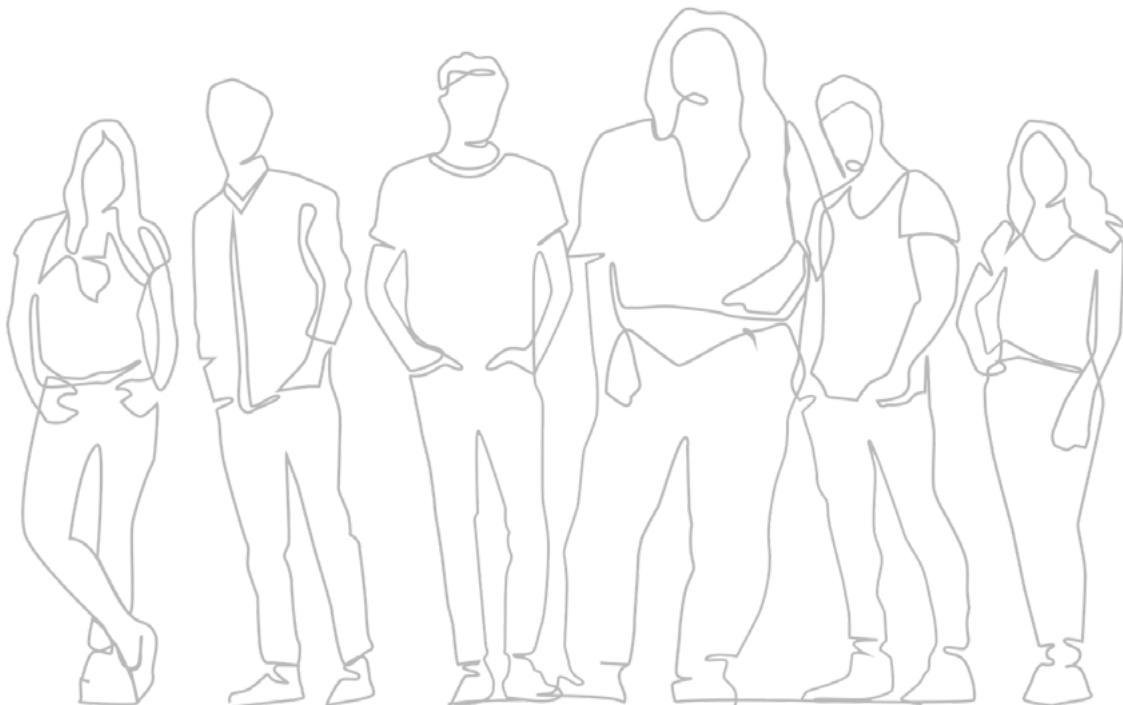
## Un bilan positif sur les professionnels (care givers) et les patients (care receivers)

Il est intéressant de souligner que le modèle Buurtzorg a essaimé sous des formes proches dans plus d'une trentaine de pays et a fait l'objet de nombreux travaux de recherche. 20 ans après la création du modèle, on dispose donc de données d'évaluation. Selon elles, le modèle améliore la qualité de la prise en charge des patients, la qualité de travail des professionnels (selon les enquêtes déclaratives), tout en diminuant les coûts (voir Leman, Nochelski, 2025).

En France, plusieurs structures se sont créées pour mettre en œuvre des modèles proches, telles que *Soignons l'humain* ou *L'humain d'abord*, notamment grâce à l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale de 2018, qui permet des expérimentations.

# Bibliographie

- Bloch M.—A., 2022 : «Pour une (vraie) transformation de l'offre dans le champ du handicap et du grand âge sans "rupture de parcours" », Rapport de la convention de recherche 2016-2022 entre l'EHESP et la CNSA, EHESP.
- Brugère F. (2021) : «L'Éthique du "care" », Presses universitaires de France.
- Denis J. et Pontille D., 2020 : «Maintenance et attention à la fragilité», SociologieS [En ligne], Dossiers.
- Denis J. et Pontille D., 2022 : «Le soin des choses. Politiques de la maintenance». La Découverte.
- Fleury C., 2019 : «Le soin est un humanisme», Tracts, Gallimard, n° 6.
- Forsé, M., 2020 : «Actualité de Rawls». Commentaire, Numéro 169(1)
- Fronty J, Gatignon Turnau A.—L., Glaser A., Malas Z., 2023 : «Comment l'éthique du Care peut-elle offrir de nouvelles perspectives à la recherche en sciences de gestion ?», Deuxièmes journées pluridisciplinaires K-or, Université de Rouen-Normandie, décembre 2023, Évreux, France.
- Gilligan, C., 2024 : «Une voix humaine», Climats.
- Gris, M., Quérel, A., Viévard L., 2024 : «Attractivité des métiers du prendre soin et du lien : Représentation de Genre et pratiques professionnelles», Direction de la prospective et du dialogue public, Métropole de Lyon.
- Ibos, C., Damamme, A., Molinier, P. et Paperman, P. (2019) : «Le travail du care est invisibilisé.» Vers une société du care : Une politique de l'attention». Le Cavalier Bleu.
- Interreg 2022 : «Le projet Interreg 2 Mers TICC, S'inspirer de Buurtzorg pour transformer l'aide et les soins à domicile».
- Laugier S., 2010 : «L'éthique du care en trois subversions», Majeure 42. Gouines rouges, viragos vertes.
- Laugier S., 2022 : 8. «Éthique du care élargie à l'environnement». In N. Senn, M. Gaille, M. Del Rio Carral et J. Gonzalez Holguera Santé et environnement : Vers une nouvelle approche globale (p. 97-104), Médecine & Hygiène.
- Leman C., Nochelski M., 2025 : «L'auto-organisation dans le soin : une approche qui favorise un réalignement d'intérêt pour tous ? De l'inspiration hollandaise de Buurtzorg à son application en France avec Soignons Humain et Équilibrés», Les Cahiers de l'Actif, 584-585 (1).
- Meyronin B., Grassin M., Benavent Ch., 2019 : «Replacer vraiment l'humain au cœur de l'entreprise : Le management par le care», Vuibert.
- Mouzon C., 2018 : «Buurtzorg transforme les soins à domicile». Alternatives économiques, 376 (2).
- Pattaroni L., 2011 : «Le care est-il institutionnalisable ?», Le souci des autres, édité par Patricia Paperman et Sandra Laugier, Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.
- Pelluchon C., 2020 : «Réparons le monde», Rivages poche.
- Svandra Ph., 2015 : «Le care entre éthique, travail et politique», Recherche en soins infirmiers, 2015/3.
- Thiétart R.—A., 2022 : «Le Management». Presses universitaires de France.
- White J.—A., Tronto, J.—C., Traduction de Roussin, J. (2014). «Les pratiques politiques du care : les besoins et les droits», Cahiers philosophiques, 136(1).



---

Retrouvez toutes les études sur [millenaire3.grandlyon.com](http://millenaire3.grandlyon.com)



### PRENDRE SOIN DES MÉTIERS DU PRENDRE SOIN



1. Les facteurs d'engagement dans le métier
2. Représentations de genre et pratiques professionnelles
3. Parcours migratoires et relations interculturelles dans les métiers de l'aide à domicile
4. Regards croisés de jeunes en formation et de formateurs
5. Les écoles de travail social à la croisée des chemins
6. De la violence des situations de travail au travail institutionnel de la violence
7. Un turnover lourd de conséquences pour les structures.  
Quelles pistes de solutions ?
8. Pourquoi on candidate, on tient, on s'en va (Synthèse des enquêtes)
9. Nina Sahraoui, sociologue : «L'éthique du care propose une définition et une vision de la société centrées autour des relations de soin»

Retrouvez toutes les ressources  
**millenaire3.grandlyon.com**  
le site de la prospective de la Métropole de Lyon

Direction de la prospective  
et du dialogue public  
20 rue du Lac  
CS 33569 - 69505 Lyon cedex 03

**MÉTROPOLE**  
**GRAND** **LYON**

**grandlyon.com**