



Conflit de valeur entre les contraintes économiques et le progrès

Pierre Ancet

► To cite this version:

Pierre Ancet. Conflit de valeur entre les contraintes économiques et le progrès. éthique et progrès, 2010, Dijon, France. halshs-00747496

HAL Id: halshs-00747496

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00747496>

Submitted on 17 Apr 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

PIERRE ANCET*

Conflits de valeurs internes aux sujets et aux organisations

Le « matériau » de la règle

Si le travail se définit comme un rapport à une certaine *matière*, entendue comme résistance à la volonté et à l'action¹, ne pourrait-on pas considérer l'ensemble des règles et contraintes professionnelles comme une matière d'un genre particulier ? L'ensemble des contraintes formelles et organisationnelles, dans leur propension à se substituer aux aspirations personnelles, peut tout à fait se manifester comme résistance ou obstacle : la règle devient alors réellement matérielle dans son ressenti, que ce soit du fait de ses conséquences sur l'activité ou de ses conséquences psychocorporelles. Subjectivement, les règles et devoirs sont plus que des aspects formels, elles sont un véritable *matériau* que nous rencontrons, *dans et par* lequel nous travaillons, seul ou collectivement. Ces règles, à la fois contraintes et facilitateurs, sont parties prenantes du travail subjectif, non qu'il faille toujours faire contre elles, mais parce qu'il faut faire avec elles.

Au sein d'un groupe de professionnels, les divergences d'interprétation quant à ce qui est fait et devrait être fait suscitent un grand nombre de tensions et d'oppositions, obligeant à des compromis. Les règles et les compromis qui en découlent peuvent être vécus comme des contraintes et des compromissions, auquel cas la « matière » du cadre formel se rigidifie et prend l'apparence de l'obstacle. Ils peuvent être vécus comme des facilitateurs de la coopération et ce « matériau » devient alors plus fluide et malléable. Cette métaphore sensorielle pour parler de l'organisation du travail ne doit rien au hasard : la fluidité ou la rigidité des échanges et actions se ressent psychosomatiquement, et nous ne cessons de subir

ou de générer des conflits au sein de la matière inter-relationnelle qui nous lie aux autres, dans l'usage de tel ou tel outil, physique ou virtuel.

Nous envisagerons cette question sous l'angle du rapport entre valeurs personnelles et valeurs au travail, sans jamais perdre de vue que les valeurs et règles ne sont pas seulement externes. Elles sont progressivement intériorisées comme faisant partie de soi et réciproquement sont investies subjectivement par des valeurs personnelles. Chacun va à la fois intégrer un ensemble de procédures et y mettre de lui-même. En ajoutant ses propres valeurs, on n'assouplit pas la règle : on lui donne une autre forme, on y ajoute d'autres exigences (comme l'honnêteté, l'accord avec sa propre conscience). On en a souvent besoin pour croire en ce que l'on accomplit.

Nous appellerons *normes* l'ensemble des règles explicites ou implicites, plus ou moins contraignantes, qui facilitent l'exécution de tâches communes, mais aussi contraignent et modèlent les individus. Ces normes peuvent être proches de conduites apprises dans le milieu d'origine, ou s'en séparer radicalement. Dans ce dernier cas l'intériorisation des normes va peu à peu construire une « autre nature » : on apprend à agir, s'exprimer, raisonner par introjection de règles normatives propres à sa profession. On le constate particulièrement dans le milieu de l'hôtellerie ou de la restauration, ou dans la carrière militaire où le port de l'uniforme doit balayer les particularités individuelles. Lorsqu'un policier enfle son uniforme, lorsqu'un juge revêt sa robe, il ne fait pas que s'habiller : il change de rôle, de conduite, de manière de raisonner et d'agir. Le rôle n'est pas un jeu. Il porte à conséquence. Il a pour fonction de signifier aux autres et à soi-même que l'on ne se situe plus dans le registre privé ou dans celui de l'intérêt personnel. Les décisions que l'on va prendre en tant que représentant d'une autorité peuvent aller à l'encontre de son propre intérêt ou de celui de sa famille ou à l'encontre de ce qu'une vision empathique aurait porté à faire.

On n'est donc jamais entièrement « soi-même » lorsque l'on travaille, ou, plus exactement, s'insinue dans la mosaïque du « soi » un ensemble de nouveaux repères qui s'articulent avec les valeurs dans lesquelles on se reconnaît, notamment celles qui ont été à l'origine de sa vocation professionnelle. De ce fait, *qui agit, qui élabore ses décisions dans ce contexte ?* Si l'on s'accorde pour dire que l'on n'est plus un sujet individuel qui se laisse guider par ses sentiments propres ou ses intérêts personnels, est-on un sujet impersonnel qui ne décide et n'agit qu'au sein de l'ensemble de règles à appliquer (ce vers quoi doit tendre le magistrat

lorsqu'il applique la règle de droit) ? Pour s'être fait une seconde nature de son rôle professionnel, le sujet n'en est pas moins un être cohérent, susceptible de souffrir lorsqu'il sent trop fortement s'installer un écart entre ce qu'il se sent être, ce qu'il aspirait à devenir et ce qu'il se voit faire. Quand l'ensemble de règles et les valeurs qu'il incarne s'éloignent de ses valeurs personnelles ou de ses idéaux professionnels, il y a conflit de valeurs. Et comme ces valeurs ont été largement intériorisées, ce conflit de valeurs est aussi interne au sujet : la mosaïque du soi peut se disjoindre, parfois douloureusement. On ne sait plus qui on est ni pourquoi on fait ce que l'on fait. Le conflit de valeurs devient alors un conflit psychique, qui vient redoubler le conflit entre individus.

Pour illustrer quelques-unes des difficultés liées aux conflits de valeurs, nous ferons référence à nos travaux dans le champ de l'éthique du soin, plus particulièrement consacrés au grand âge et au handicap. Dans ce domaine d'activité, la vocation des professionnels est généralement marquée par des valeurs morales élevées, au moins déclarativement. Le salaire n'est pas la seule motivation qui pousse à travailler, les professionnels acceptant souvent de monter bénévolement des projets originaux qui leur permettent de découvrir d'autres horizons et d'autres modes de relation². De nombreuses personnes interviennent dans différentes associations ou organismes à caractère sanitaire et social en parallèle de leur travail ou une fois en retraite. Ces activités permettent de retrouver des idéaux personnels dans un contexte où l'on échappe largement aux contraintes de temps, de réduction de personnels ou/et de productivité. En effet, les valeurs fortes, que l'on peut nommer « transcendantes », se heurtent non seulement à la résistance du réel, mais également à la résistance de contraintes plus opérationnelles, souvent déconsidérées en apparence, mais largement valorisées dans le champ professionnel, comme la productivité, l'efficacité, la précision technique, etc.

Les valeurs de premier ordre et les valeurs de second ordre

Il faut distinguer des valeurs que nous pensons être de premier ordre (comme l'altruisme, la bienfaisance, l'honnêteté, la sincérité...) et des valeurs de second ordre (comme l'efficacité, l'organisation, le respect des règles et des normes). Ces valeurs semblent bien distinctes, les premières donnant une direction, un souffle à l'action que les secondes ne feraient qu'appuyer, comme des moyens en vue d'une fin. Pourtant, il est souvent difficile de

les distinguer en pratique, ce qui conduit à l'impossibilité fréquemment soulignée d'incarner ces valeurs de premier ordre, à la disjonction entre les valeurs déclarées et les valeurs manifestées ou encore à la surestimation en pratique des valeurs de second ordre.

Les valeurs de premier ordre nourrissent celui qui les porte, mais elles n'ont de sens véritable qu'à condition d'être incarnées. De leur réalisation, même partielle, dépendra leur poids immanent – dans le monde matériel. Dès lors, la distinction entre valeurs de premier ordre et valeurs de second ordre apparaît comme plus délicate qu'on pouvait le penser : travailler avec un individu plein de bonnes intentions mais incapable de s'organiser efficacement peut conduire à des résultats contraires à ces intentions, surtout dans le soin apporté à des personnes vulnérables. Une intention doit pouvoir s'exprimer dans un contexte matériel, un échange ou une action réelle. Dans la quantité de travail accompli, il y a aussi la marque d'une intention qui n'est pas seulement de production mais d'équité entre les personnes qui ont besoin d'accompagnement ou de soin. Dans l'excellence d'un acte technique, il y a aussi l'aptitude à faire vite et sans trop d'effets secondaires un soin indispensable pour celui sur le corps duquel on agit. Derrière le respect des normes et des protocoles, il y a donc aussi l'intention de ne pas nuire, comme dans le respect des normes d'hygiène à l'hôpital.

De ce fait, on ne peut, sauf à verser dans une éthique désincarnée, assimiler les valeurs de premier ordre à des directions vertueuses déconnectées des valeurs de second ordre qui déterminent les moyens pour réaliser ces fins.

Mais cela ne signifie pas davantage que les valeurs de second ordre doivent se substituer aux premières ; l'idéal pratique de production ne doit pas être confondu avec les idéaux personnels qui guident l'action.

Se dessinent ici deux modalités de l'idéal : l'idéal transcendant (la direction qui donne sens à son travail) et l'idéal pratique à atteindre, l'efficacité maximale que l'on puisse attendre, « une norme devenue idéal », pour reprendre l'expression de Marie-Anne Dujarier³. Celle-ci définit le travail au regard de l'idéal, plus exactement au regard de la double dimension de l'idéal que représente l'idéal transcendant d'une part, et l'idéal pratique d'autre part : « Le travail, qu'il soit action dans le monde concret ou élaboration subjective, consiste à tenter de se rapprocher de l'idéal, en mettant à l'épreuve

ses limites, sans tomber dans les écueils de la toute-puissance ou de l'impuissance⁴ ». Il y a un risque de toute-puissance associée à un idéal élevé, transcendant, qui peine à s'incarner. L'idéal trop élevé conduit au sentiment d'impuissance. L'idéal prescriptif, quant à lui, donne l'illusion d'une maîtrise possible par l'exécution complète des protocoles qui, elle aussi, est impossible et conduit au sentiment de n'être pas capable. C'est pourquoi dans les deux cas le travail doit être défini comme « reconnaissance et mise en action de la puissance moyenne de l'homme⁵ ». Les professionnels du soin soulignent l'importance d'avoir un idéal dans le travail. Il donne une direction et une force à l'action, en la référant à un modèle. Il est une représentation élevée du métier vers laquelle tendre. Si cet idéal s'avère être bien différent de celui qui caractérise la prescription, ce n'est pas en raison de son aspect inatteignable (il reste un idéal transcendant), mais parce qu'il s'est construit par l'expérience, par une connaissance corporelle, cognitive, et émotionnelle des limites de l'action, et non pas en référence à une action idéale pensée en extériorité par des prescripteurs. Cette action idéale ne s'est, à la différence de l'idéal transcendant, jamais entièrement inscrite dans l'esprit comme modèle, à la fois du fait de sa complexité et de son caractère extrinsèque aux aspirations des sujets.

Si l'idéal se confondait réellement avec l'idéal opérationnel, les valeurs de second ordre se substitueraient aux valeurs de premier ordre et la subjectivité y perdrait largement. La technicité des actes ne consiste plus en une aide pour atteindre des buts élevés, mais devient un but en elle-même. Le sujet dépendrait désormais dans le champ professionnel d'un système de normes érigé en idéal. Il mettrait toute son attention, tout son investissement dans la réalisation technique de tâches les plus efficaces possibles, sans plus se demander ce qu'il fait ni dans quelle direction va cette efficacité technique. Non que cette attention à la précision et à l'efficacité soit préjudiciable : elle ne l'est que lorsqu'elle n'est plus rattachée à rien d'autre qu'elle-même comme l'est un ensemble de règles techniques. L'automatisation des tâches, l'attention au détail pour le détail ne fait que prolonger la technique, qui n'a d'autre fin qu'elle-même (elle est une autotélie⁶). La technique ne se limite pas elle-même : elle a pour seule vocation d'être efficace, de plus en plus, dans un temps de plus en plus court, les valeurs de second ordre se substituent aux valeurs de premier ordre.

Ce glissement entre valeurs de second ordre et valeurs de premier ordre n'est pas rare et peut s'installer insidieusement. Au sein des organisations et établissements, y compris de soin, il

peut y avoir de fortes tensions entre des valeurs antinomiques, par exemple entre l'efficacité, la rapidité, la technicité d'une part et l'altruisme et l'adaptation aux besoins individuels d'autre part. Dès lors, un « travail bien fait » peut désigner la réussite technique d'une action, la conformité à des règles institutionnelles de présentation des dossiers médicaux (dont la standardisation et l'informatisation ont pour but l'accès rapide et efficace aux données personnelles du patient, mais dont la rigidité oblige souvent à doubler le contenu de remarques orales ou écrites lors des transmissions). Un « travail bien fait » peut aussi désigner celui qui apporte bien-être et reconnaissance aux personnes dont on prend soin. En principe, ces deux approches ne s'opposent pas vraiment : on peut s'appuyer sur l'efficacité pour donner du bien-être, mais en pratique, du fait des contraintes de temps et de manque de personnel, la tendance est de verser plutôt dans l'une au détriment de l'autre. On aura donc une appréciation très différente de ce qui a été réalisé selon la grille de lecture qui est la sienne, selon que l'on suive et que l'on intériorise les directives normatives (les référentiels visant précisément à intérioriser peu à peu les normes prescrites) ou selon que l'on recherche ce pour quoi on agit dans ce métier, en cohérence avec ses valeurs de premier ordre (qui, rappelons-le, doivent être incarnées pour exister).

Exemples de conflits d'interprétation

Ces différences d'appréciation peuvent créer des tensions puis des conflits au sein des équipes. Entre deux conceptions de ce que doit être le soin bien réalisé (l'est-il techniquement ou humainement ?), il peut y avoir des différends parfois violents. Mais compte-tenu de l'intériorisation des normes et de la volonté de « bien faire », d'être reconnu dans son travail non seulement par les patients mais aussi par ses collègues et ses supérieurs, ces tensions peuvent exister au sein d'un même individu. S'imposent à lui des idéaux contraires : bien faire son travail selon les préconisations normatives de plus en plus contraignantes ou bien faire son travail selon ce qu'il aspirait à faire dans ce métier, sans que l'écart constaté avec cet idéal ne conduise à baisser les bras devant la réalité de l'action réalisée.

Une même intention de soulager la souffrance peut déboucher sur des pratiques nettement différentes en fin de vie : faut-il utiliser des doses d'antalgiques suffisamment fortes pour faire taire la douleur au risque que la sédation empêche la relation ? Faut-il tolérer de laisser le patient aux prises avec une certaine dose de douleur afin de lui permettre de conserver une

relation avec ses proches et les équipes ? Les équipes de réanimation ou de soins palliatifs qui ont souvent à composer avec la fin de la vie se posent ce type de question et tentent de trouver l'équilibre le meilleur possible en fonction des souhaits du patient et de son niveau de souffrance psychique et physique.

On voit à travers cet exemple ce qu'est une réflexion éthique : souvent elle ne comporte pas de bonne solution, mais doit permettre d'opter pour la moins mauvaise de celles qui se présentent. En appeler aux principes de bienfaisance ou de non-malfaisance ne suffit pas, encore faut-il montrer en quoi ceux-ci peuvent se manifester dans l'action réalisée. Cela n'empêche pas la réflexion, bien au contraire : qu'elle soit individuelle ou collective, la réflexion permet de rester en cohérence avec soi-même et le projet de l'équipe. La réflexion sur le sens des termes n'a rien d'anecdotique : prenons l'exemple de la *dignité*. Ce terme de dignité peut correspondre à la fois à une forme de dignité consubstantielle à l'être humain quel que soit son état de dégradation physique ; il peut correspondre à une idée opposée, celle d'une dignité relative, susceptible de dégradation en fonction de l'avancée de la maladie. Dans le premier cas, la survie est essentielle et il faut trouver les meilleures conditions pour l'assurer ; dans le second, c'est la qualité de la vie qui est essentielle, au risque de devoir abrégé la vie par le principe du double effet (la sédation, si elle est pratiquée à haute dose, entraînera la mort ⁷). Les termes que l'on emploie, s'ils ne sont pas définis, peuvent donc se référer à des conceptions très différentes, voire contraires. On peut justifier de l'arrêt de soin ou de la poursuite des soins en utilisant le même terme de dignité, parce qu'on l'emploie en réalité selon deux sens différents qui portent des valeurs antagonistes.

Discussion et conflit de valeurs

Dans tous les métiers, ces différences de conception et de définition des termes fortement investis affectivement sont susceptibles de créer des conflits entre personnes ou des conflits internes au sujet. Le concept même de *valeur* peut être interprété de manière multiple : désigne-t-il une valeur transcendante ou une valeur pratique (un système normatif érigé en valeur) ? La valeur d'un être humain désigne-t-elle ce qui est au-dessus de tout prix (sa dignité intrinsèque) ou sa valeur économique (ce que coûte tel ou tel être humain à la collectivité pour être pris en soins) ? La tension entre une valeur absolue, inquantifiable et une valeur

quantifiée montre bien l'ambiguïté de l'usage de ce terme. Sans même citer le terme de « valorisation » qui, quant à lui, désigne autant une mise en valeur qu'une estimation financière de ce que vaut ou peut rapporter une structure ou une réalisation...

L'opposition entre ce qui est évaluable et ce qui ne l'est pas se retrouve dans l'écart entre approche qualitative et approche quantitative d'une action. Les manifestations pratiques des valeurs de premier ordre ne sont pas aisément évaluables : on ne peut chiffrer le bienfait que l'on a apporté à quelqu'un, alors que l'on peut évaluer quantitativement le nombre de résidents que l'on a « faits » en une matinée de travail dans l'unité, sans que l'on sache d'ailleurs si les soins ont été appréciés par eux. Les actions quantitativement évaluables, plus visibles, ont donc aussi une valeur symbolique plus forte en terme de reconnaissance par les pairs ou la hiérarchie, tandis qu'une action qualitative n'a pour elle que son intention et éventuellement la reconnaissance informelle de celui dont on prend soin...

Le conflit de valeurs se cache donc souvent sous une mécompréhension de ce que l'on valorise, à travers la fusion d'éléments distincts voire contraires sous le même terme ou la confusion entre différents modes d'évaluation. Il faut se souvenir que l'on ne peut évaluer que ce qui est clairement défini au préalable et qu'une évaluation chiffrée, si fouillée soit-elle sur le plan statistique, n'a de sens que si elle est rattachée à une idée claire et à une méthode identifiée. Or cette méthode conduira forcément à une vision réductrice par rapport à l'ensemble d'une intention de soin : ce qui se mesure n'est qu'un aspect du réel, ce qui n'est pas mesurable n'est pas forcément évaluable qualitativement. Ce n'est pas là un défaut de l'évaluation, mais seulement une marque d'honnêteté intellectuelle venant de celui qui la réalise ainsi que de ceux qui l'utilisent. Ces considérations laisseront évidemment paraître ces évaluations moins « objectives » (moins adhérentes au réel), de même que les décisions qui en découlent, mais cette interprétation des résultats devrait précisément faire partie du travail de pilotage ou de suivi qualitatif. Il n'est pas question ici de déconsidérer ces activités, mais seulement de rappeler leurs principes et méthodes, pour ne pas les confondre avec une représentation du réel dans son ensemble : elles ne sont qu'un reflet, qu'un aspect de ce qu'elles sont censées représenter.

L'autre écueil serait de croire en l'évidente supériorité de pratiques issues d'une intention référée à des valeurs supérieures, qui, à ce titre, ne mériteraient même pas d'être évaluées, car jugées inquantifiables ou inestimables. L'invocation des valeurs n'est pas leur incarnation,

elle ne peut servir qu'à donner une orientation à l'action, et peut être détournée pour masquer d'autres intentions moins estimables, que nous appellerons valeur de troisième ordre, ou plus radicalement des contre-valeurs.

Contre-valeurs ou valeurs de troisième ordre

Face à l'impossibilité de réaliser des valeurs élevées, à la difficulté de travailler dans un contexte de plus en plus contraint, faut-il plaider pour le cynisme et la reconnaissance de contre-valeurs ? Ainsi l'agressivité ou le plaisir de la domination peuvent être des repères très efficaces dans l'action, bien qu'étant réputés être des contre-valeurs. Dans certains milieux, ces repères d'ailleurs sont mis en valeur : l'esprit compétitif, voire l'agressivité sont loin d'être toujours dépréciés. Il y a une dimension culturelle et contextuelle dans l'évaluation de ses propres actions qui peut faire d'une contre-valeur ou d'une valeur de troisième ordre une valeur à part entière. C'est le cas par exemple de la reconnaissance sociale ou de l'appétit du gain, que l'on peut envisager de manière déculpabilisée, comme si elles étaient des fins en soi... ou comme des compensations face à la frustration de ne pouvoir réaliser ce en quoi l'on croyait initialement. La réalisation d'une action en cohérence avec ses aspirations est si difficile que l'effort mis sur les moyens conduit peu à peu à transformer les moyens en des buts en soi. Souvenons-nous que le travail doit être conçu comme la manifestation d'une puissance *moyenne* : refuser de lui reconnaître cette propriété peut conduire à essayer de retrouver la toute-puissance perdue dans l'illusion que donne une position élevée, financièrement ou symboliquement.

Les valeurs de troisième ordre permettent d'oublier de chercher un sens au travail pour privilégier une satisfaction : la rémunération et le pouvoir symbolique répondent non à des aspirations mais à des besoins. L'argent y apparaît comme un ensemble de sécurités et d'assurances pour l'avenir, comme une réassurance actuelle. Se représenter soi-même comme puissant, c'est éviter de s'inquiéter quant à une éventuelle menace ; exercer sa puissance sur les autres, c'est éviter de rechercher un empire sur soi-même. La recherche de puissance, qui apparaît selon le cas comme une contre-valeur ou une valeur de troisième ordre, est en réalité très présente dans nos actes puisqu'elle permet de se protéger de soi-même et de ses propres frustrations.

Mais, ici encore, il ne faut pas pêcher par angélisme : il se pourrait que les valeurs de troisième ordre soient plus essentielles qu'on ne le pense. Si la recherche de puissance conduit au dépassement de soi, on peut la considérer comme l'un des ingrédients de l'excellence, celle qui permet au médecin de faire le mieux possible, avec les moyens dont il dispose. La vanité, lorsqu'elle n'est pas contentement de soi que rien ne justifie, est aussi ce qui contraint de ne pas se limiter à soi-même, oblige à se dépasser au service d'autrui afin d'être reconnu : si elle pousse à devenir conforme à ce que l'on souhaite être pour la mériter, elle peut être vertueuse. Du moins est-ce ainsi qu'Anne-Laure Bloch présente la vanité du médecin comme l'un des moteurs de l'acte de soigner⁸. L'acte technique le meilleur possible est une manière de se protéger de la culpabilité et de la honte, honte que l'on peut éprouver sous le regard de ses pairs, regard plus symbolique que réel, mais à ce titre souvent plus pénétrant que le regard réel⁹.

On objectera que l'auteur évoque ici le soin comme *cure* (le soin curatif, médicamenteux ou chirurgical) qui est plus efficace lorsqu'il déshumanise et objective son patient, et peut perdre de son efficacité lorsque s'y mêlent la compassion ou l'affection personnelle du praticien¹⁰. Il semblerait que le soin comme *care* (qui désigne le fait de *prendre soin*) se nourrisse, quant à lui, de la qualité du lien, de la relation et se trouve donc par nature exempt des tentations de la domination. On retrouve les pratiques de *care* avec les personnes âgées, les personnes handicapées, les malades chroniques, les malades en fin de vie, soit dans toutes les circonstances où l'on ne peut soigner.

Or il n'est pas inutile de rappeler que la domination est une tentation présente dans toute relation, même si elle prend des formes qui la travestissent en bienveillance, et se manifeste plus particulièrement avec une personne vulnérable et dépendante. La *libido dominandi* ou pulsion de domination reste présente même dans les milieux où la domination ne fait pas partie des valeurs affichées. Dans le monde du *care*, l'emprise peut, elle aussi, être présente, même de manière involontaire. « Faire à la place » d'une personne paralysée peut vouloir dire relayer l'action qu'elle ne peut plus faire, en remplaçant sa main pour lui permettre de manger par exemple. Mais « faire à sa place » peut également signifier choisir et agir en lieu et place de celle-ci sans qu'elle l'ait demandé, et lui donner à manger ce qu'elle n'a pas choisi. Le glissement entre l'un et l'autre est toujours beaucoup plus insidieux qu'on ne veut bien l'avouer, mais il a des conséquences redoutables pour celui qui le subit.

Contre l'angélisme associé aux actions altruistes, il ne faut pas oublier qu'elles procurent un bénéfice narcissique. Il y a dans le soin et l'accompagnement l'attente d'une reconnaissance. Quand celle-ci ne vient pas, quand on se heurte au contraire à l'agressivité ou à l'hostilité, des patients ou résidents, il peut être tentant de se payer en retour par la mainmise sur l'autre, que l'on justifiera en disant que « c'est pour son bien ». Ces travers, souvent inconscients, parfois assimilables à de la mauvaise foi, font payer aux autres le manque de reconnaissance symbolique ou financière du métier, et le manque de retour positif dans le champ relationnel. La chute d'un idéal élevé peut conduire à des compromissions avec soi-même délétères pour autrui. Ne pas reconnaître le défaut de cohérence entre ce en quoi l'on aspirait et ce que l'on fait ouvre à d'autres formes de compensations beaucoup moins avouables.

Cette tendance se double banalement au sein des équipes de sentiments comme la jalousie ou l'envie, qui sont moins des moteurs dans l'efficacité au travail que des moyens de se rassurer quant à sa propre valeur. Ces tensions et conflits larvés se développent au risque d'oublier que l'on ne travaille pas seulement avec d'autres soignants, mais pour des patients ou des résidents vulnérables, qui seront les premiers à subir les effets de ces conflits.

Souvent l'opposition qui se manifeste au nom de valeurs transcendantes masque d'autres intentions et d'autres intérêts, comme celui d'être mieux perçu par la hiérarchie, d'être mieux reconnu que les autres, ou de voir ceux-ci sanctionnés. On retrouve ici des valeurs de troisième ordre travesties en valeurs de premier ordre. Leur efficacité est souvent réelle, mais elle ne sera jamais mieux intégrée dans un système de valeurs personnelles que si leur présence est consciente, que si l'on prend soin de les ramener à la place qui doit être la leur dans le récit de soi qui met en forme sa propre vie.

Conclusion

Ce ne sont pas seulement des valeurs élevées qui nous guident, mais davantage un *équilibre* entre nos valeurs, permettant d'introduire une *hiérarchie* entre elles qui soit compatible avec nos aspirations et notre pouvoir d'agir. On ne peut tolérer éthiquement que les valeurs de second ou de troisième ordre prennent le pas sur les valeurs de premier ordre, mais il ne faut pas les évacuer comme si elles étaient inutiles et vaines ou ne faisaient pas partie de nous-

mêmes. Au contraire, nous l'avons vu, elles stimulent notre activité au travail, même si une activité qui s'y réduirait deviendrait effectivement vaine et dépourvue de sens.

Il faut donc s'efforcer d'aller dans le sens de la *cohérence* entre les valeurs en lesquelles on croit et celles qui permettent l'efficacité ou la reconnaissance sociale, mais en les laissant sous l'autorité des valeurs de premier ordre.

Comment maintenir cette cohérence sous la pression contemporaine des rythmes, des résultats productiviste attendus ? Tout le travail des qualitiens, quoique d'une manière plus formelle qu'en éthique, consiste à distinguer l'essentiel de l'accessoire au sein des normes et valeurs apparentes. Et si la réflexion éthique tend souvent à être trop générale en oubliant la concrétude de l'action, la réflexion dans le domaine de l'évaluation de la qualité tend trop souvent à oublier la généralité de l'intention pour aller vers la technicité des tâches.

Le récit de soi, la représentation de son activité, le dialogue dans la bienveillance de groupe sont autant de moyens de nous réapproprier ces valeurs dans l'intention de les incarner, si tant est que l'on ne se soit pas déjà coupé de son propre ressenti et de la capacité à éprouver et comprendre un point de vue extérieur au sien. Une partie non négligeable des enjeux réflexifs concernant notre modernité se trouve ici engagée dans la résolution des conflits de valeurs.

NOTES

* Maître de conférences en philosophie, chercheur au centre Georges Chevrier, UMR CNRS - Université de Bourgogne.

1. «Le travail est le lieu où se déroule pour le sujet l'expérience douloureuse et décisive du réel entendu comme ce qui - dans l'organisation du travail et dans la tâche - résiste à son savoir-faire, à ses compétences, à sa maîtrise» (Yves Clot, *La Fonction psychologique du travail*, Paris, Éditions des Presses Universitaires de France, 1999, p. 55).

2. Par exemple, l'organisation de voyages avec les résidents âgés de l'établissement où l'on travaille. Voir à ce sujet le Web-documentaire *Si le Plaisir m'était compté* (Scope

Production, 2017) consacré à la question du plaisir en EHPAD.

3. Marie-Anne Dujarier, *L'Idéal au travail*, Paris, Éditions des Presses Universitaires de France, 2006.

4. *Ibid.*, p. 182.

5. *Ibid.*

6. L'expression est empruntée à Jacques Ellul dans *Le Système technicien* (1977), Paris, Éditions Le Cherche-Midi, 2012.

7. Rappelons que l'euthanasie active est, quant à elle, illégale.

8. Anne-Laure Bloch, *Médecine technique, Médecine tragique. Le tragique, sens et destin de la médecine moderne*, Paris, Seli Arslan, 2009, p. 121.

9. *Ibid.*, p. 125.

10. *Ibid.*, p. 109.