



**HAL**  
open science

## Introduction. Dossier thématique "Injonctions contradictoires"

Valérie Gateau, Nicolas El Haïk-Wagner, Pierre-Emmanuel Brugeron,  
Paul-Loup Weil-Dubuc

► **To cite this version:**

Valérie Gateau, Nicolas El Haïk-Wagner, Pierre-Emmanuel Brugeron, Paul-Loup Weil-Dubuc. Introduction. Dossier thématique "Injonctions contradictoires". Revue française d'éthique appliquée, 2023, 14, pp.25-33. 10.3917/rfeap.014.0025 . hal-04376654

**HAL Id: hal-04376654**

**<https://hal.science/hal-04376654v1>**

Submitted on 21 Jan 2025

**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.

# INJONCTIONS CONTRADICTOIRES

Dossier coordonné par  
Valérie Gateau, Nicolas El Haïk-Wagner,  
Pierre-Emmanuel Brugeron  
et Paul-Loup Weil-Dubuc

---

25

## Introduction

— Valérie Gateau, Nicolas El Haïk-Wagner, Pierre-Emmanuel Brugeron  
et Paul-Loup Weil-Dubuc

---

34

## Enjeu personnel, éthique et politique : des injonctions contradictoires dans les domaines professionnels du *care*

— Alexandre Crépeau

---

50

## Personnaliser les services... dans des temps contraints ?

Une forme d'injonction contradictoire subie  
par les préposés aux bénéficiaires dans les centres  
d'hébergement et de soins de longue durée au Québec

— François Aubry

- 
- 63 Des gradients sociaux dans la dispensation des soins, et après ?  
Usages cliniques, dilemmes éthiques et réflexivité sociologique  
— Géraldine Bloy, Laurent Rigal
- 
- 78 Les dilemmes éthiques des professionnels des services de santé mentale face à la crise sanitaire  
— Hélène Kane, Jade Gourret Baumgart, Laurence Fond-Harmant, Frédéric Denis, Emmanuel Rusch
- 
- 94 Les effets paradoxaux des applications de suivi du cycle menstruel. Fabrication et régulation des émotions liées au « syndrome prémenstruel »  
— Hajar El Aoufir
- 
- 110 L'impératif de la projection de soi : une injonction contradictoire  
— Amaena Guéniot

# Introduction

## VALÉRIE GATEAU

DOCTEUR EN PHILOSOPHIE, CHEFFE DE PROJET AU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES, CHERCHEUSE ASSOCIÉE À LA CHAIRE DE PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL DU GHU PARIS PSYCHIATRIE & NEUROSCIENCES

## NICOLAS EL HAÏK-WAGNER

DOCTORANT EN SOCIOLOGIE, LABORATOIRE FORMATION ET APPRENTISSAGES PROFESSIONNELS (EA 7529), CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET MÉTIERS, CHARGÉ DE MISSION À LA CHAIRE DE PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL DU GHU PARIS PSYCHIATRIE & NEUROSCIENCES

## PIERRE-EMMANUEL BRUGERON

ESPACE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE ÎLE-DE-FRANCE, RÉDACTEUR EN CHEF ADJOINT DE LA REVUE FRANÇAISE D'ÉTHIQUE APPLIQUÉE

## PAUL-LOUP WEIL-DUBUC

ESPACE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE ÎLE-DE-FRANCE, LABORATOIRE RECHERCHES EN ÉTHIQUE ET EN ÉPISTÉMOLOGIE (CESPU1018/INSERM/PARIS-SACLAY), RÉDACTEUR EN CHEF DE LA REVUE FRANÇAISE D'ÉTHIQUE APPLIQUÉE

La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 a mis sur le devant de la scène les injonctions contradictoires auxquelles sont confrontés les individus dans la sphère professionnelle. Ainsi la crise a conduit à inciter chacun à continuer de travailler pour maintenir l'activité économique, tout en confinant une partie des travailleurs (des métiers dits « non essentiels ») pour limiter les contaminations. Elle a aussi mis en lumière les conséquences de ces injonctions contradictoires : manque d'écoute et de suivi, érosion de la confiance, perte du sens de son métier, souffrance éthique, etc.

Le travail contemporain place souvent les individus dans la position de devoir manquer à des devoirs, des missions ou des engagements pour pouvoir en respecter d'autres. Ce type de situation est bien illustré dans le film *Moi Daniel Blake* de Ken Loach (2016), où le personnage principal se trouve au cœur d'une douloureuse et fatale injonction contradictoire, provenant de deux sources différentes. Son médecin lui recommande de lever le pied pour ne pas risquer un infarctus du myocarde *mais*, dans le même temps, le service d'aide à l'emploi exige de lui qu'il travaille à l'issue d'un examen de santé lors duquel il est jugé apte. Plus récemment, la série *Severance*, produite par Ben Stiller, propose une dystopie du monde du travail qui explore les thèmes de la technicisation du travail, de la perte de sens et des injonctions imposées aux salariés. Chez Lumon Industries, une puce est implantée dans le cerveau d'employés volontaires, pour dissocier leurs souvenirs non professionnels et leurs souvenirs professionnels. Dans l'entreprise, ils sont les « *Inters* », et quand ils la quittent, ils sont les « *Exters* ». Les « *Inters* » n'ont aucune conscience de leur vie à l'extérieur de l'entreprise et réciproquement. Ces employés travaillent au mystérieux service du *raffinement des macrodonnées*. Ils doivent « repérer » des chiffres sur un écran pour les jeter à la poubelle. Ils vivent dans le culte du fondateur de l'entreprise

et subissent de sévères réprimandes lorsqu'ils s'écartent des règles ou échouent à traiter les données. Or pour quitter l'entreprise, leur « *Inter* » doit obtenir l'accord de leur « *Exter* », ce qui les plonge dans une injonction paradoxale impossible à résoudre, puisque « *Inter* » et « *Exter* » n'ont aucun souvenir commun et aucun moyen de communiquer entre eux.

### Le concept d'injonction contradictoire

L'injonction contradictoire ou double contrainte a été théorisée dans les années 1950 par Gregory Bateson et Paul Watzlawick (Bateson et coll., 1956). Leur thèse est qu'il importe, plutôt que d'interpréter la seule personnalité d'une personne (ou ses paroles), d'analyser les relations de l'individu avec son environnement, parce que tout comportement humain a une valeur communicative. Selon eux, une injonction contradictoire est un paradoxe communicationnel qui comporte trois caractéristiques :

1. « Deux ou plusieurs personnes sont engagées dans une relation intense qui a une grande valeur vitale, physique et/ou psychologique pour l'une d'elles, pour plusieurs ou pour toutes » (*ibid.*, 1972).
2. « Dans le cadre de cette relation, une injonction est faite à laquelle on doit obéir, mais à laquelle il faut désobéir pour obéir » (Watzlawick et coll., 1972).
3. « L'individu qui, dans cette relation, occupe la position "basse" ne peut pas sortir du cadre, et résoudre ainsi le paradoxe en le critiquant, c'est-à-dire en méta-communicant à son sujet (cela reviendrait à une "insubordination") » ou en se repliant (en sortant de la relation) » (*ibid.*).

Hans Reinchenbach illustre ce type de situation par le paradoxe du barbier : « Le capitaine ordonne au barbier de la compagnie de raser tous les hommes qui ne se rasent pas eux-mêmes et seulement ceux-là. La situation du barbier est délicate : s'il se rase lui-même, il rase quelqu'un qui se rase lui-même et désobéit. S'il ne se rase pas lui-même, il désobéit aussi. Il est, en outre, dans une relation vitale pour lui avec son capitaine et dans l'impossibilité de mettre en cause l'ordre donné, quel que soit son caractère absurde. Sa position est intenable » (cité par Keller, 2004).

Dans de telles situations, respecter l'une des deux contraintes implique *ipso facto* de se mettre en porte-à-faux vis-à-vis de la deuxième, ce qui peut conduire à une suite alternée infinie de tentatives pour respecter l'une ou l'autre des contraintes. Comme le dit Bateson : « Vous êtes damné si vous le faites, et vous êtes damné si vous ne le faites pas » (Bateson, 1972).

C'est que la contradiction est performative : elle entretient un processus de subordination ou de domination. Les retentissements psychoaffectifs (stress, peur, angoisse, culpabilité, etc.) produits par « l'état disjonctif » et la « scission mentale » nécessaires à la réception de l'intégralité du message ont été bien décrits (Bourocher, 2019). Ils peuvent aller jusqu'à une décompensation psychique majeure dans laquelle l'individu ne peut plus comprendre les messages qui lui sont

adressés et devient « semblable à un système auto-régulé qui a perdu son régulateur » (Watzlawick et coll., 1972).

Initialement théorisé pour comprendre la communication inter-individuelle, le concept a été depuis investi par les sciences humaines (linguistique, psychologie, philosophie, sociologie, etc.). Depuis une vingtaine d'années, il est particulièrement mobilisé pour éclairer certaines réalités organisationnelles contemporaines. Les organisations du travail en particulier sont de plus en plus analysées sous cet angle, et, spécifiquement, les organisations du travail du soin et de l'accompagnement. En effet, ces métiers qui ne visent pas à produire de la richesse ont longtemps échappé aux injonctions à la rentabilité et aux réformes des organisations du travail en vue d'un plus grand profit. Mais depuis les réformes gestionnaires de l'hôpital et la tarification à l'acte, le soin est lui aussi soumis à des critères de rentabilité qui s'accompagnent d'injonctions contradictoires nombreuses et bien visibles, source d'une grande souffrance. Dans cette lignée, les six contributions rassemblées dans ce numéro, issues principalement de la philosophie et de la sociologie, offrent un éclairage sur l'imbrication de ces injonctions avec le contexte néolibéral contemporain et la rationalisation particulièrement marquée du monde du travail.

### **Des injonctions contradictoires engendrées par les normes professionnelles**

Les injonctions contradictoires qui découlent de ces réformes sont bien documentées. Les hôpitaux sont jugés sur leur capacité à maîtriser leur budget, *mais* les discours portent sur les valeurs et sur un soin centré sur la personne. Les soignants doivent personnaliser la prise en charge des malades *et* répondre aux critères de standardisation des soins. Il leur est demandé de prodiguer des soins de qualité, *mais* dans des conditions de travail défavorables à la qualité des soins, etc. La Haute Autorité de santé elle-même admet que la multiplication des protocoles devient un obstacle à la spontanéité et à la relation humaine constitutive du soin (Compagnon et Ghadi, 2009).

À cet égard, Alexandre Crépeau souligne dans son article combien les exigences du *care* et celles de la bureaucratie ne peuvent être satisfaites en même temps : là où le *care* demande une capacité d'attention et d'interprétation, la bureaucratie standardise les tâches et les anonymise. Comment un soignant pourrait-il concilier ces deux exigences ? Cette thèse, ici déployée dans le sillage des analyses par Simone Weil des effets du travail à la chaîne sur l'attention des travailleurs, rejoint les analyses de la sociologie clinique et de la psychodynamique du travail. De plus, l'injonction contradictoire ne génère pas seulement de la souffrance au travail (rapport Gollac, 2011), elle participe aussi « au corsetage des imaginaires, au façonnage des univers symboliques, au formatage des émotions, à l'écrasement des intelligences individuelles et collectives » (Vandeveld-Rougale, 2017).

Les analyses de François Aubry sur les préposés au Québec, dont les métiers s'apparentent à ceux des aides-soignants en France, convergent sur ce point : comment finir dans les temps quand il vous est demandé

de consacrer aux résidents des soins personnalisés qui, par définition, impliquent des temps variables ? Comme Alexandre Crépeau, l'auteur explique par les injonctions contradictoires le déficit d'attractivité des métiers du soin ; seule davantage de participation des professionnels à l'élaboration des règles de fonctionnement des établissements pourrait, sinon éliminer cette injonction contradictoire, du moins en atténuer le poids.

Ces injonctions contradictoires ne sont pas propres aux activités de soin. Amaena Guéniot soutient que l'impératif de se projeter, propre à la gestion néolibérale du travail, est essentiellement contradictoire puisqu'il est demandé aux individus d'être autonomes. Cette injonction contradictoire au sens strict, soit la réception d'un ordre que l'on ne peut pas réaliser pour une raison logique, se double d'injonctions contradictoires en un sens plus large qui rejoignent les exemples cités précédemment : l'impossibilité pratique d'être autonome en raison de l'insuffisance des moyens dont on dispose ou des pressions au résultat que l'on subit.

### **Des injonctions contradictoires consubstantielles au care et aux métiers vocationnels**

Pour autant, il est probable que le soin – et plus largement les métiers vocationnels – comportent des injonctions contradictoires structurelles. Ces métiers (enseigner, soigner, protéger, accompagner, gouverner) comportent en effet des spécificités qui les distinguent des autres et induisent des contradictions. Tout d'abord, ils traduisent des vocations « liées au sujet, contrairement aux activités techniques et matérielles » (Chabot, 2013), ce qui suppose de porter assistance, d'accueillir l'autre dans sa vulnérabilité, tout en l'accompagnant vers un retour à l'autonomie. Cela implique de lutter avec les problèmes de celui que l'on soigne/aide (la maladie, la difficulté scolaire ou la vulnérabilité sociale) ; mais aussi de lutter avec sa propre sensibilité (la maladie et la souffrance peuvent affecter chacun et nécessitent des efforts), le tout sans lutter *contre* la personne accompagnée ou *contre* sa propre sensibilité. En revanche, ces métiers nécessitent en général de lutter contre la pression sociale, dont, comme le rappelle Pascal Chabot, « la compassion est loin d'être un idéal » (*ibid.*).

Ainsi la contribution de Géraldine Bloy et de Laurent Rigal sur les gradients sociaux dans la dispensation des soins questionne le paradoxe d'une injonction à un soin égalitaire dans une société qui ne l'est pas (et qui génère de nombreuses inégalités sociales de santé). Les auteurs montrent que les exigences de santé publique (prévention) et d'éthique (sollicitude, justice) impliquent une organisation des soins orientée vers une logique égalitaire, mais que des processus la plupart du temps involontaires peuvent conduire, au contraire, au renforcement des inégalités sociales de santé. Ainsi, la volonté d'adapter l'information donnée à la personne qui la reçoit, dans une logique de sollicitude et d'adaptation aux besoins individuels de la personne, peut conduire à moduler l'information en fonction d'un profilage social (non intentionnel) des patients, entretenant de fait des inégalités sociales de santé. L'article appelle à

une prise en compte éthique des inégalités sociales dans la clinique par une meilleure formation des cliniciens aux biais comportementalistes, en les resituant dans leur histoire, et par une place plus importante à la démocratie sanitaire.

Plus spécifiquement, l'article de Hélène Kane et ses collègues, qui porte sur les dilemmes éthiques des professionnels des services de santé mentale face à la crise sanitaire, s'intéresse au caractère contradictoire de la clinique en psychiatrie, laquelle suppose de concilier le soin en vue de l'amélioration de la santé de la personne, avec des impératifs de sécurité publique qui visent à protéger la personne d'elle-même ou à protéger la société d'éventuelles violences de la part des patients. L'article met en lumière les conflits de valeurs qui traversent le soin en santé mentale et qui peuvent conduire les professionnels à souffrir, lorsque les valeurs du soin (nourrir la relation, valoriser l'autonomie de la personne) sont mises à mal, comme cela a notamment été le cas pendant la pandémie, où les mesures de distanciation sociale ont conduit à limiter plus encore la liberté des personnes institutionnalisées. Ces conflits de valeurs amènent les auteurs à plaider pour la mise en place d'espaces de réflexion éthique permettant aux professionnels de la santé mentale de débattre et de se soutenir face à ces dilemmes.

### **Des injonctions contradictoires aux effets délétères**

Les contributions du numéro reviennent en outre sur l'intensité des « risques émotionnels » et du « travail émotionnel » corollaire qu'implique la confrontation récurrente avec des injonctions contradictoires (Bonnet, 2020). L'article de Hélène Kane et ses collègues relève ainsi la frustration et la colère des professionnels des services de santé mentale au cours de la crise sanitaire de la Covid-19, la déstabilisation induite par le vacillement des pratiques comme des territoires socioprofessionnels, la transformation de la division morale et symbolique du travail à l'aune de pratiques imposées et chronophages, le tout s'avérant vecteur non seulement de qualité des soins dégradée, mais bien souvent aussi de perte de sens ; la méticulosité demandée dans le respect des gestes barrières comme dans le maintien de soins relationnels s'avère emblématique de ces injonctions dont l'effet s'avère toutefois modulé selon la position de pouvoir occupée dans la hiérarchie et la « carrière éthique » individuelle (Massé, 2015). Les préposées interrogées par François Aubry font elles aussi part de la dimension « intenable » de « doubles discours » entre injonctions à la personnalisation des soins et demandes pressantes de la hiérarchie quant aux rendements. Ces effets tangibles, objectivés par des travaux relatifs à la santé psychique et mentale, ont également eu des effets en cascade sur les organisations : François Aubry analyse ainsi dans la recrudescence de ces injonctions l'un des déterminants majeurs de la désertion professionnelle dans les CHSLD, équivalent québécois des unités de soin de longue durée (USLD).

Notons que les ambivalences des scripts émotionnels constituent parfois le cœur même des injonctions contradictoires, à l'instar des applications de suivi du cycle menstruel, où aspiration à l'authenticité et injonction à la surveillance, quête d'harmonie et de légitimation et



maîtrise d'émotions pathologisées ne sont jamais loin, comme l'analyse Hajar El Aoufir. Les contributeurs du numéro témoignent aussi des implications d'ordre plus existentiel sur l'être que charrient les injonctions contradictoires. Enjoindre l'individu à se projeter et s'émanciper tout en lui imposant des schémas pré-établis s'avère à cet égard doublement délétère : cet état produit non seulement une blessure narcissique, propre au sentiment d'échec, mais aussi une culpabilité et une honte latente, nous dit Amaena Guéniot, tout en mettant en garde contre une seule grille de lecture individualisante et psychopathologisante. Derrière ces souffrances se nichent bien souvent en effet des pathologies sociales, pour reprendre le concept d'Alain Ehrenberg (2010). En ce sens, la déshumanisation et le vide intérieur que peuvent fomenter les injonctions contradictoires présentent d'indéniables effets socio-politiques. Or, considérant que l'attention aux autres exercée *via* le travail constitue l'une des bases du tissu social et l'une des caractéristiques d'un ordre social plus juste, en coupant « radicalement » les individus de leur milieu, comme des autres et d'eux-mêmes, ces contradictions fondamentales peuvent en venir à fragiliser le projet démocratique, relève Alexandre Crépeau.

### **Marges de manœuvre des sujets et responsabilités morales des sciences sociales**

De précédents travaux se sont intéressés au renversement des injonctions contradictoires à travers la méta-communication. Parmi eux, la psychodynamique du travail, la clinique de l'activité, la sociologie du travail et l'éthique mettent en lumière les injonctions contradictoires dans la sphère professionnelle et proposent des solutions pour répondre aux situations de souffrance au travail. Ainsi la clinique de l'activité (Clot, 2015) montre que valoriser le métier, s'appuyer sur le collectif de travail, et admettre la conflictualité sur les critères d'un travail bien fait, constituent des stratégies qui limitent la souffrance au travail et permettent aux travailleurs de retrouver « la certitude confiante de pouvoir faire » (Ricoeur, 1994) nécessaire à l'estime de soi. Certains dispositifs – comme la médecine narrative – menés sur le terrain par les soignants, patients, équipes de recherche, associations, etc., visent par ailleurs à sortir des injonctions contradictoires dans le travail soignant en mettant en récit la souffrance et en rétablissant l'identité professionnelle. De la même manière, pour les patients, de nombreuses démarches (ETP, patients expert, pair-aidant) visent à développer la co-construction des savoirs sur la maladie, en montrant certaines contradictions des discours (« Soyez autonome, on s'occupe de tout »), tout en permettant un soin plus centré sur la personne. Par ailleurs, certaines approches s'attachent à produire un autre langage autour du travail en montrant combien les organisations actuelles du travail traduisent aussi des conceptions « de l'homme et du groupe humain, de la cité, donc de la politique » qui conçoivent le réel « en termes de calculs optimisateurs, de kits, de process et de nudge » (Chapouteau, 2021) au détriment du vécu et des valeurs des travailleurs et de leur subjectivisation par l'activité. Les éthiques du *care*, qui mettent au cœur du soin la vie humaine

ordinaire dans laquelle des personnes s'occupent d'autres personnes, s'en soucient, et veillent ainsi à notre monde commun (Laugier, 2015), dénoncent précisément un langage qui rend invisible l'ordinaire du soin. Elles invitent à sortir des pièges du langage et à « souligner l'importance des vies ordinaires mais aussi de la vie en mots – autrement dit l'importance de notre besoin de redonner vie à nos mots, besoin qui s'exprime dans la revendication politique aujourd'hui [...] comme lieu de recherche de juste tonalité, d'expressions appropriées, [...] et simultanément d'exploration de nouvelles formes de vies » (*ibid.*). Enfin, certaines approches recourent au paradoxe pour favoriser le changement : « Pour aller mieux, soyez encore plus mal ! » Pour les thérapeutes systémiciens, l'approche paradoxale constitue en effet une pratique bien connue, qui, à travers le recours à l'humour notamment, vise à favoriser un travail cognitif susceptible de conduire le sujet à une prise de distance quant à ses craintes ou quant à l'épée de Damoclès que peut constituer l'objectif de guérison (Bouaziz, 2008). De la même manière, certaines narrations contemporaines (dystopies, romans, bande dessinée, etc.) mobilisent ainsi l'humour ou la mise en scène des paradoxes et injonctions contradictoires dans le travail (Connemara, Nicolas Mathieu) comme dans le soin (*Anéantir*, Michel Houellebecq), pour renverser ces injonctions.

Moins que le renversement des injonctions, les contributions rassemblées dans ce dossier interrogent avant tout les motifs de notre adhésion à celles-ci, au-delà de la seule sphère professionnelle, et leur étroite imbrication avec les formes bureaucratiques néolibérales. Dans la lignée de la philosophie wellienne, les conditions matérielles d'existence, et la « crainte de la misère » participent inconditionnellement à ces formes de domination, relève Alexandre Crépeau. Alors que les individus intériorisent la règle de la profitabilité, Amanda Guéniot émet en outre l'hypothèse lacanienne d'un surmoi capitaliste (Lacan, 1972), qui voudrait que nos désirs s'inscrivent voire maximisent cette règle, pour expliquer l'adhésion et l'inscription des individus dans les processus de responsabilisation intrinsèques aux injonctions à la projection. Face à l'impossible expression publique et à l'absence de considération médicale d'états d'inadéquation émotionnelle, le recours à des applications numériques de suivi du cycle menstruel, pourtant elles-mêmes porteuses d'effets paradoxaux, constituerait un palliatif, « chambre à soi » autant qu'« antichambre numérique » vectrices de repli et d'acceptation. C'est la thèse que défend Hajar El Aoufir, s'inscrivant dans la continuité de travaux sociologiques récents investiguant le façonnement capitaliste des affects (Illouz et coll., 2019).

Aussi forte soit l'intériorisation, les contradictions font néanmoins l'objet de contournements et de transgressions, révélatrices des capacités persistantes de création et d'inventivité des individus. L'article de Hélène Kane et ses collègues en livre de nombreux exemples – tenue de réunions en extérieur et en groupe en dépit des contre-indications, port aléatoire du masque, etc. –, tantôt explicitement revendiqués, tantôt tacitement mentionnés. François Aubry évoque lui aussi des stratégies émanant des savoirs expérientiels des travailleurs, qui se heurtent néanmoins très vite à des conditions organisationnelles complexes. Si la méta-communication n'est pas strictement abordée dans les articles, les auteurs rassemblés se donnent pour mission, voire

comme responsabilité morale, à travers leurs travaux, de pointer et de dénoncer ces contradictions, rejoignant « l'insubordination » évoquée par Watzlawick et ses collaborateurs (1972). Cette responsabilité morale des sciences sociales peut toutefois s'avérer à double tranchant. Au cours d'une plongée dans les travaux en sociologie des inégalités de santé, Géraldine Bloy et Laurent Rigal évoquent leur « double malaise » au vu des impasses dans lesquelles ces recherches laissent parfois les professionnels désireux d'adapter les conditions locales du soin par des pratiques de soin plus égalitaires – ni universalisme, ni singularisme dans l'adaptation – et de leur appréhension jugée trop faible de la réflexivité et de la conscience des professionnels quant à ces inégalités. Ce faisant, alors que la sociologie se targue d'un mandat critique mais non prescriptif et que les analyses de la réception et des usages de ces travaux restent marginales, ces travaux ne participent-ils pas à entériner certaines injonctions contradictoires, voire à en susciter de nouvelles ?

### **Vers un dépassement des injonctions contradictoires ? Consolidation institutionnelle et perspectives épistémologiques**

La ligne qui semble émerger des différentes contributions à ce dossier est la nécessité d'un dépassement de ces injonctions contradictoires, non pas uniquement comme sortie d'une aporie logique, mais comme projet d'émancipation politique qui ouvrirait de nouveaux « fronts de lutte ». Les pistes sont alors nombreuses, parmi lesquelles un appui sur des communautés situées et localités (professionnelles ou non) pour reprendre en main collectivement les finalités et les moyens de l'action.

L'inventivité nécessaire à l'élaboration de ce projet commun existe d'ores et déjà mais ne se révèle justement que lors des situations de crise (sanitaire, sociale, professionnelle, environnementale) ; il s'agira alors de donner à cette capacité d'inventivité des moyens qui la font sortir de la pure réponse à l'urgence pour en faire un outil de transformation et, pour plusieurs des auteurs, de libération.

L'idée même d'injonction contradictoire a ceci de fertile qu'elle force à revenir au principe de non-contradiction tel qu'on le trouve déjà chez Aristote, selon lequel « il est impossible qu'une seule et même chose soit, et tout à la fois ne soit pas, à une même autre chose, sous le même rapport ». C'est ici cette idée de « même rapport » que les auteurs du dossier appellent à interroger à travers des temps et des lieux d'analyse et de mise en commun des situations perçues comme aporétiques, impossibles, intenables, afin de mieux les comprendre et de chercher non pas pour les intérioriser mais à les dépasser.

## Bibliographie

- BATESON, G. 1972. *Vers une écologie de l'esprit*, tome II, Paris, Le Seuil, 2008.
- BATESON, G. ; JACKSON, D.D. ; HALEY, J. ; WEAKLAND, J. 1956. « Toward a theory of schizophrenia », *Syst. Res.*, n° 1, p. 251-264.
- BONNET, T. 2020. *La régulation sociale du risque émotionnel au travail*, Toulouse, Octarès.
- BOUAZIZ, I. 2008. « Vers une écologie de la double contrainte thérapeutique », dans J.-J. Wittezaele (sous la direction de), *La double contrainte : l'influence des paradoxes de Bateson en sciences humaines*, Louvain-la-Neuve, De Boeck Supérieur, p. 159-170.
- BOUROCHER, J. 2019. « Injonction paradoxale », dans A. Vandeveldé-Rougale (sous la direction de), *Dictionnaire de sociologie clinique*, Toulouse, érès, coll. « Sociologie clinique », p. 365-367.
- CHABOT, P. 2013. *Global burn-out*, Paris, Puf.
- CHAPOUTEAU, J. 2021. *Le grand récit, introduction à l'histoire de notre temps*, Paris, Puf.
- CLOT, Y. 2015. *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Paris, La Découverte.
- COMPAGNON, C. ; GHADI, V. 2009. « La maltraitance "ordinaire" dans les établissements de santé », Étude pour la HAS, [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1258960/fr/la-maltraitance-ordinaire-dans-les-etablissements-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1258960/fr/la-maltraitance-ordinaire-dans-les-etablissements-de-sante)
- DUBET, F. 2014. *Le déclin de l'institution*, Paris, Le Seuil.
- EHRENBERG, A. 2010. *La société du malaise*, Paris, Odile Jacob.
- GAULEJAC, V. DE. 2010. « La NGP : nouvelle gestion paradoxante », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 22, n° 2, p. 83-98.
- GAULEJAC, V. DE ; HANIQUE, F. 2015. *Le capitalisme paradoxant. Un système qui rend fou*, Paris, Le Seuil.
- GOLLAC, M. ; BODEIR, M. (sous la direction de). 2011. « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser », rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé.
- ILLOUZ, E. et coll. 2019. *Les marchandises émotionnelles. L'authenticité au temps du capitalisme*, Paris, Premier parallèle.
- KELLER, J.-C. 2004, « Le paradoxe et ses rapports avec les problèmes humains », *Le Portique* [En ligne], Archives des Cahiers de la recherche, Cahier 2, mis en ligne le 15 avril 2005, URL : <http://journals.openedition.org/leportique/469>
- LACAN, J. 1972. « Du discours psychanalytique », Lacan in Italia, Milan, La Salamandra, 1978.
- LAUGIER, S. 2015. « La vulnérabilité n° des formes de vie », *Raisons politiques*, n° 57, p. 65-80.
- MASSÉ, R. 2015. *Anthropologie de la morale et de l'éthique*, Presses de l'université de Laval.
- MOL, A.-M. 2009. *Ce que soigner veut dire, repenser le libre choix du patient*, Paris, Presse des Mines.
- RICŒUR, P. 1994. « Le concept de responsabilité. Essai d'analyse sémantique », *Esprit*, 206(11), p. 28-48.
- VANDELDELDE-ROUGALE, A. 2017. *La novlangue managériale. Emprise et résistance*, Toulouse, érès, coll. « Sociologie clinique ».
- WATZLAWICK, P. ; HELMICK BEAVIN, J. ; JACKSON, D. 1972. *Une logique de la communication*, Paris, Le Seuil.