

Résumé

Cet article analyse les pratiques d'Aller-vers en addictologie comme des espaces privilégiés de recomposition des régimes contemporains de vérité dans l'agir professionnel. Inscrite dans un contexte marqué par la rationalisation de l'action et la montée en puissance des dispositifs de quantification, l'analyse s'appuie sur une enquête qualitative menée auprès de professionnels intervenant auprès de publics en situation de grande vulnérabilité. L'article montre que l'Aller-vers ne peut être réduit à un simple dispositif d'accès aux soins ni appréhendé uniquement à l'aune des prescriptions institutionnelles et des indicateurs de performance. Il constitue un espace d'engagement professionnel dans lequel se déploient des formes situées de dire-vrai, ancrées dans la relation, l'expérience et l'exposition à la vulnérabilité. Mobilisant les théories du *care*, la sociologie morale et des apports issus de la phénoménologie existentielle, l'article défend l'hypothèse selon laquelle la vérité dans l'agir professionnel ne précède pas l'action, mais se construit dans et par l'engagement relationnel. L'analyse souligne enfin la portée critique de l'Aller-vers comme forme ordinaire de reconfiguration du vrai dans l'accompagnement médico-social.

Mots clés Aller-vers ; Addictologie ; Dire-vrai ; *Care* ; Régimes de vérité ; Sociologie morale

Les pratiques d'Aller-vers en addictologie: formes situées du dire-vrai et engagement professionnel face aux régimes contemporains de vérité

ANDRÉ CHRISTIAN OMGBA-NOAH

Introduction

Les sociétés contemporaines sont de plus en plus décrites comme traversées par une transformation profonde des conditions de production, de validation et de reconnaissance du vrai. Souvent désignée sous le terme de « post-vérité », cette configuration ne renvoie pas à une disparition du vrai, mais à une reconfiguration des régimes à partir desquels celui-ci est institué, hiérarchisé et rendu opératoire dans l'action. Elle se manifeste notamment par la montée en puissance de dispositifs techniques, normatifs et gestionnaires qui privilégient la traçabilité, la mesurabilité et la conformité à

des standards formalisés. Si ces transformations ont été largement documentées dans les sphères médiatiques et politiques, leurs effets sur les mondes professionnels, et en particulier sur ceux du soin et de l'accompagnement, demeurent encore insuffisamment interrogés. Or, dans ces espaces, l'agir professionnel est de plus en plus structuré par des instruments de quantification, des référentiels d'évaluation et des logiques de performance qui contribuent à redéfinir ce qui peut être reconnu comme vrai dans l'action. Dans ces configurations, la vérité tend à être indexée sur ce qui peut être objectivé, enregistré et comparé, au risque de disqualifier ou d'invisibiliser les formes de savoirs issues de l'expérience, de la relation et de l'engagement situé des professionnels. Cet article part de l'hypothèse que cette réduction instrumentale du vrai entre en tension directe avec les conditions mêmes de l'engagement professionnel dans le champ du *care*. À partir d'une enquête qualitative menée en addictologie auprès de professionnels intervenant auprès de publics en situation de grande vulnérabilité, il propose d'analyser les pratiques d'Aller-vers comme des espaces

privilegiés d'observation des recompositions contemporaines des régimes de vérité. Ces pratiques engagent en effet les professionnels dans des situations où l'action ne peut être entièrement anticipée ni réduite à l'application de protocoles, mais suppose des ajustements continus, des arbitrages situés et une exposition à l'incertitude. Dans ce cadre, l'hypothèse centrale est que les pratiques d'Aller-vers constituent des modalités situées de dire-vrai, dans lesquelles la vérité ne précède pas l'action mais se construit dans et par l'engagement relationnel. Le dire-vrai n'y renvoie pas à la conformité d'un énoncé à un référentiel préalable, mais à une pratique engageant le professionnel dans un rapport à autrui, à la situation et à lui-même, impliquant responsabilité, exposition et prise de risque.

Pour rendre compte de cette dimension, l'article mobilise de manière articulée les théories du *care*, la sociologie morale et certains apports de la phénoménologie. Dans cette perspective, le recours à la pensée de Martin Heidegger vise à éclairer les conditions existentielles de l'engagement professionnel, sans pour autant en proposer une transposition directe dans le champ des sciences sociales. Le concept de *Dasein* est ici mobilisé à titre heuristique pour désigner l'existence humaine comme être-au-monde, c'est-à-dire comme une manière d'être toujours déjà située, engagée et ouverte à autrui. L'usage de la notion de « *Dasein* professionnel » relève d'une construction analytique visant à saisir les formes spécifiques d'engagement dans le champ du *care* : un mode d'existence où agir, dire, comprendre et éprouver sont étroitement imbriqués dans l'exercice du métier. Cette existence se caractérise par sa dimension relationnelle (*Mitsein*) et affective (*Befindlichkeit*), qui rappelle que comprendre, agir et éprouver ne constituent pas des registres séparés de l'expérience. Dans cette perspective, dire vrai dans les pratiques d'Aller-vers ne consiste pas à produire un énoncé conforme à des attentes institutionnelles, mais à assumer une présence engagée au monde et aux autres dans des situations marquées par la vulnérabilité, l'incertitude et l'imprévisibilité. Le *care* apparaît dès lors non seulement comme une éthique de la relation, mais comme une pratique à la fois morale et épistémique, au sein de laquelle se construisent des formes situées de vérité. Il engage des professionnels dans des relations où la compréhension de la situation passe par une attention aux affects, aux trajectoires et aux contextes, et où la validité de l'action ne peut être entièrement réduite à des critères formalisés. Cette analyse s'inscrit dans le prolongement des travaux sur l'économie morale, notamment ceux de E. P. Thompson et de Didier Fassin, qui ont montré que les pratiques sociales sont structurées par des configurations de valeurs historiquement situées. Elle conduit à appréhender

les pratiques d'accompagnement médico-social comme des espaces au sein desquels se négocient, s'hiérarchisent et se disputent différentes conceptions du vrai, en fonction de principes de reconnaissance, de responsabilité et de réciprocité. Dès lors, face aux régimes contemporains de vérité fondés sur la standardisation, la quantification et la traçabilité de l'action, les pratiques d'Aller-vers peuvent être comprises comme des formes ordinaires de reconfiguration du vrai. Elles rendent visibles des modes d'engagement professionnel qui, loin d'être résiduels, participent activement à la production de formes de vérité ancrées dans la relation, la vulnérabilité et l'expérience vécue.

Cadre théorique

La notion de post-vérité a été mobilisée pour décrire un contexte dans lequel les faits objectivement établis semblent perdre leur capacité à structurer les jugements collectifs au profit d'énoncés émotionnels, stratégiques ou performatifs (Keyes, 2004 ; McIntyre, 2018). Plutôt que d'y voir une disparition du vrai, plusieurs travaux invitent à y lire une transformation des régimes de vérité, c'est-à-dire des procédures, normes et dispositifs par lesquels le vrai est produit, validé et reconnu. Dans les mondes professionnels du *care*, cette transformation se traduit par une hiérarchisation des formes légitimes de connaissance : les savoirs objectivables, quantifiables et comparables tendent à être privilégiés, tandis que les savoirs situés, relationnels et expérientiels demeurent plus difficilement reconnus. Les théories du *care* ont renouvelé l'analyse des pratiques de soin en mettant en évidence leur dimension relationnelle, morale et politique (Tronto, 1993; Paperman & Laugier, 2005 ; Laugier, 2015), ainsi que l'existence de savoirs situés produits dans l'interaction (Mol, 2008 ; Puig de la Bellacasa, 2017). Toutefois, la question du *care* comme régime de vérité reste encore largement implicite. Les travaux sur la rationalisation de l'action publique montrent par ailleurs que les instruments de gestion participent à la production de la vérité institutionnelle en définissant ce qui peut être compté, mesuré et comparé (Foucault, 2012 ; Supiot, 2015). La notion de *parrêsia* développée par Michel Foucault permet enfin de penser le dire-vrai (Foucault, 2009) comme une pratique engageant celui qui parle dans un rapport de responsabilité, d'exposition et de risque. Dans ce contexte, l'article articule sociologie morale, théories du *care* et apports phénoménologiques afin d'analyser l'Aller-vers comme un espace où se construisent des formes situées de vérité.

Transformations contemporaines des régimes de vérité dans l'agir professionnel

Les sociétés contemporaines sont traversées par une transformation des conditions de production, de validation

et de reconnaissance du vrai. Souvent désignée sous le terme de post-vérité, cette configuration renvoie moins à une disparition du vrai qu'à une reconfiguration des régimes de vérité, entendus comme les procédures, normes et dispositifs à travers lesquels le vrai est institué, hiérarchisé et rendu opératoire dans des contextes socialement situés (Foucault, 2012). Les travaux de Keyes (2004) et de McIntyre (2018) ont mis en évidence le déplacement des critères de validité du vrai dans les espaces publics, au profit de formes d'énonciation davantage indexées sur des logiques émotionnelles ou stratégiques. Toutefois, au-delà de ces sphères, cette transformation affecte également les mondes professionnels, où les conditions de validation du vrai sont de plus en plus médiatisées par des dispositifs techniques et gestionnaires. Dans le champ du soin et de l'accompagnement, l'agir professionnel se trouve ainsi encadré par des instruments de quantification, des référentiels normatifs et des indicateurs de performance qui participent activement à la production d'une vérité institutionnelle. Comme l'a montré Supiot (2015), la montée en puissance de la « gouvernance par les nombres » tend à substituer aux formes qualitatives d'évaluation des logiques quantitatives de validation de l'action. Dans ces configurations, ce qui est tenu pour vrai correspond à ce qui peut être tracé, mesuré et comparé. Cette évolution contribue à marginaliser les formes de savoirs issues de l'expérience, de la relation et de l'engagement situé des professionnels. Elle produit une tension structurelle entre, d'une part, des formes de vérité standardisées, abstraites et désincarnées, et, d'autre part, des vérités situées, produites dans et par l'action. Cette tension ne renvoie pas à une opposition entre vrai et faux, mais à une hiérarchisation des formes légitimes de validation du réel. Dans cette perspective, la question centrale devient celle des conditions à partir desquelles certaines formes de vérité peuvent être reconnues, tandis que d'autres sont disqualifiées ou rendues invisibles. C'est précisément dans cet espace de tension que s'inscrivent les pratiques du *care*, et en particulier celles relevant de l'Aller-vers, qui mettent à l'épreuve les cadres dominants de validation du vrai.

Le *care* comme pratique morale et épistémique du dire-vrai

Les théories du *care* ont profondément renouvelé l'analyse des pratiques de soin et d'accompagnement en mettant en évidence leur dimension relationnelle, morale et politique. Les travaux de Tronto (1993) et de Laugier (2015) ont montré que le *care* ne se réduit pas à une disposition affective ni à une compétence technique, mais constitue un cadre normatif structurant l'action, fondé sur l'attention, la responsabilité et la réciprocité. Dans le prolongement de ces analyses,

plusieurs auteurs ont insisté sur la dimension épistémique du *care*. Mol (2008) et Puig de la Bellacasa (2017) montrent que les pratiques de soin produisent des savoirs situés, élaborés dans l'interaction et souvent invisibilisés par les dispositifs de rationalisation. Ces savoirs ne relèvent ni d'une expertise formalisée ni d'une subjectivité arbitraire : ils constituent des formes de connaissance ancrées dans l'expérience, la relation et l'attention aux singularités. Toutefois, si ces travaux ont permis de penser le *care* comme pratique normative et critique, la question du *care* comme régime de vérité mérite d'être formulée plus explicitement. C'est dans cette perspective que la notion de *parrêsia* développée par Foucault (2009) offre un point d'appui décisif. La *parrêsia* désigne une pratique du dire-vrai dans laquelle celui qui parle s'engage personnellement, en assumant les risques associés à l'énonciation. Elle permet de penser la vérité comme un acte moral et relationnel, impliquant exposition, responsabilité et courage. Appliquée aux pratiques du *care*, cette perspective conduit à envisager le dire-vrai comme une pratique située, indissociable de l'engagement du professionnel dans la relation d'accompagnement. Dire vrai ne consiste pas à produire un énoncé conforme à des normes préétablies, mais à assumer une parole adressée, inscrite dans une situation, et orientée par une responsabilité à l'égard d'autrui. Dans ce cadre, le *care* apparaît comme une pratique à la fois morale et épistémique, au sein de laquelle se construisent des formes situées de vérité, irréductibles aux critères de validation dominants. Il engage des professionnels dans des situations où la compréhension du réel passe par une attention aux affects, aux trajectoires et aux contextes, et où la validité de l'action ne peut être entièrement capturée par des indicateurs standardisés.

Approche phénoménologique de l'engagement professionnel : *Dasein*, existence et agir dans le *care*

Afin de rendre compte des dimensions existentielles de l'engagement professionnel, cet article mobilise certains apports de la phénoménologie heideggérienne. Dans *Être et temps*, Heidegger (1927/1986) propose de penser l'existence humaine à partir du concept de *Dasein*, littéralement « être-là », entendu comme un mode d'être caractérisé par son inscription dans le monde. Le *Dasein* ne désigne pas un sujet abstrait, mais une existence toujours déjà engagée dans des relations, des situations et des significations. Il est fondamentalement être-au-monde (*In-der-Welt-sein*), ce qui implique que l'action, la compréhension et l'expérience ne peuvent être dissociées. Cette existence se caractérise également par sa dimension constitutivement relationnelle (*Mitsein*), qui signifie que le rapport à autrui n'est pas secondaire ou dérivé, mais

constitutif de l'être lui-même (Heidegger, 1927/1986). Le *Dasein* est toujours déjà avec les autres, pris dans des réseaux de relations qui structurent son rapport au monde. Dans le champ du *care*, cette dimension est particulièrement centrale, dans la mesure où l'agir professionnel se déploie précisément dans et par la relation à autrui. Par ailleurs, le *Dasein* est toujours affecté (*Befindlichkeit*), c'est-à-dire disposé selon des tonalités affectives qui orientent sa manière de percevoir, de comprendre et d'agir (Heidegger, 1927/1986). Cette dimension est décisive pour penser les pratiques du *care*, dans lesquelles l'engagement professionnel est indissociable d'une sensibilité aux situations de vulnérabilité. L'affection ne constitue donc pas un registre secondaire de l'expérience, mais une condition de compréhension et d'action. Heidegger distingue également des modes d'existence authentiques et inauthentiques (*Eigentlichkeit / Uneigentlichkeit*), qui renvoient à différentes manières de se rapporter à soi, aux autres et au monde. Sans transposition directe dans le champ professionnel, cette distinction éclaire les tensions entre des formes d'engagement situées et des formes d'action conformes aux attentes impersonnelles du « On » (*das Man*). Dans le cadre de cette recherche, la notion de « *Dasein* professionnel » est proposée comme une construction analytique explicitement située, visant à rendre compte d'un mode d'existence spécifique aux pratiques d'accompagnement. Cette notion ne vise pas à sociologiser la pensée heideggérienne, ni à en proposer une application directe, mais à en mobiliser les ressources conceptuelles pour éclairer les modalités d'engagement des professionnels dans des situations marquées par la vulnérabilité et l'incertitude. Le « *Dasein* professionnel » désigne ainsi un mode d'être dans lequel agir, dire, comprendre et éprouver sont indissociablement liés dans l'être-au-monde. Il permet de saisir l'engagement professionnel non comme l'application de règles ou de procédures, mais comme une manière d'être-au-monde impliquant une présence à autrui, une attention aux situations et une responsabilité à l'égard des effets de l'action. Dans les pratiques d'Aller-vers, cette dimension apparaît de manière particulièrement saillante. Les professionnels sont engagés dans des situations où l'action ne peut être entièrement anticipée, et où les décisions doivent être prises dans l'incertitude, en tenant compte des singularités des parcours et des contextes. Le dire-vrai y prend la forme d'une pratique située, indissociable de l'engagement existentiel du professionnel, et orientée par une responsabilité à l'égard d'autrui. Ainsi, la phénoménologie heideggérienne permet de penser le *care* non seulement comme une éthique de la relation, mais comme un mode d'existence à partir duquel se construisent des formes situées de vérité. Elle offre un cadre pour comprendre comment, face à la standardisation et à la quantification, les professionnels développent des rapports au vrai ancrés dans l'engagement, la relation et

l'expérience vécue. À partir de ce cadre, l'article analyse les pratiques d'Aller-vers en addictologie comme des espaces privilégiés d'observation des recompositions contemporaines des régimes de vérité dans l'agir professionnel. Il s'agit de montrer comment le dire-vrai se construit dans et par l'engagement relationnel, au sein de situations marquées par la vulnérabilité, l'incertitude et l'imprévisibilité.

Méthodologie

Positionnement épistémologique et cadre méthodologique

Cette recherche s'inscrit dans une démarche qualitative relevant de la sociologie compréhensive et de la microsociologie interactionniste, visant à saisir le sens que les professionnels attribuent à leurs pratiques d'accompagnement ainsi que les orientations normatives qui structurent leur agir. Dans la lignée de Max Weber, l'action est appréhendée à partir de sa signification subjective, en tenant compte de ses dimensions finalisée, axiologique et affectuelle (Weber, 1922/1971). Ce positionnement est articulé à une approche interactionniste inspirée de l'École de Chicago, attentive aux dynamiques situées de l'action et aux processus par lesquels les acteurs construisent le sens de leurs pratiques dans l'interaction (Blumer, 1969). À cette échelle, les structures institutionnelles sont appréhendées non comme des entités abstraites, mais comme des cadres incorporés dans des situations concrètes. Le cadre théorique développé en amont, articulant sociologie morale, théories du *care* et phénoménologie a orienté l'ensemble du dispositif méthodologique, en particulier la construction des outils d'enquête, la formulation des guides d'entretien et la focale analytique retenue. En ce sens, la démarche ne relève pas d'une induction pure, mais d'un va-et-vient itératif entre concepts et matériaux empiriques. L'enquête adopte également une perspective processuelle, attentive aux dynamiques temporelles de l'engagement (Abbott, 2001), permettant d'appréhender l'agir professionnel comme le produit de trajectoires, d'ajustements et de configurations situées.

Terrain d'enquête et dispositifs étudiés

L'enquête a été menée entre 2019 et 2022 dans le champ de l'addictologie, au sein de deux dispositifs de lutte contre les addictions en France : le programme TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée) et une équipe mobile d'accompagnement de type « Aller-vers », rattachée à un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Ces dispositifs interviennent auprès de publics en situation de grande vulnérabilité sociale et sanitaire, notamment des personnes en situation de précarité, présentant des conduites addictives, souvent éloignées des institutions de soin, et confrontées à des problématiques de désaffiliation sociale et d'accès aux droits. L'Aller-vers se caractérise par

une démarche proactive, hors les murs, impliquant des visites à domicile, des interventions en milieu ouvert et un travail de coordination avec un réseau de partenaires (travailleurs sociaux, structures médico-sociales, institutions locales), en particulier dans des contextes ruraux et périurbains.

L'accès au terrain a été rendu possible par une convention de recherche établie avec le centre hospitalier concerné. Une phase préalable d'analyse documentaire (rapports d'activité, outils de suivi, données internes) a joué un rôle décisif, non seulement pour comprendre le fonctionnement des dispositifs, mais également pour établir une relation de confiance avec les équipes, facilitant ainsi l'acceptation de la recherche et l'accès aux situations d'observation.

Constitution du corpus et stratégie d'échantillonnage

Le corpus repose sur une triangulation de sources de données (Denzin, 1978), permettant de croiser les perspectives et de renforcer la validité de l'analyse : 60 entretiens semi-directifs

réalisés entre 2019 et 2022, d'une durée moyenne de 1h30 à 2h, intégralement enregistrés, transcrits et anonymisés auprès de médecins, infirmiers, éducateurs spécialisés, travailleurs sociaux, cadres de santé et conseillers en insertion; des observations participantes et non participantes lors de visites à domicile, de réunions d'équipe et de situations d'accompagnement ; ainsi que l'analyse de documents institutionnels, notamment des protocoles, rapports et outils de suivi. Le recours combiné à des observations participantes et non participantes répond à un double objectif : accéder à la fois aux pratiques en situation et aux interactions ordinaires, tout en conservant une distance analytique permettant de contextualiser les observations.

Les participants ont été recrutés selon un échantillonnage raisonné (Patton, 2002), visant à diversifier les profils en fonction des métiers, de l'ancienneté, des niveaux de responsabilité et du degré d'implication dans les dispositifs. Les critères d'inclusion reposaient sur la participation active

Tableau 1. Caractéristiques professionnelles et contextuelles des participants à l'enquête (n = 22)

ID	Profession	Âge	Sexe	Lien avec le dispositif	Localisation
P1	Infirmier secteur psychiatrique (resp. Équipe mobile)	61	M	Intervenant dispositif	Zone urbaine
P2	Médecin	30	F	Partenaire (maison de santé)	Zone semi-rurale
P3	Médecin	NR	M	Partenaire (maison de santé)	Zone rurale
P4	Infirmière addictologie	36	F	Partenaire (CHLS)	Zone périurbaine
P5	Conseillère en insertion professionnelle	38	F	Partenaire	Zone rurale
P6	Infirmière urgence psychiatrie	45	F	Partenaire (ELSA)	Zone urbaine
P7	Aide-soignante	46	F	Partenaire (CH)	Zone périurbaine
P8	Cadre de santé	50	M	Partenaire (CH)	Zone périurbaine
P9	CESF (gérante pension de famille)	31	F	Partenaire	Zone urbaine
P10	Éducatrice spécialisée	45	F	Ex-responsable équipe mobile	Zone urbaine
P11	Infirmière cadre de santé	40	F	Partenaire (clinique)	Zone rurale
P12	Médecin addictologue	47	M	Partenaire (ANAS)	Zone rurale
P13	Médecin psychiatre addictologue (chef de service)	53	M	CSAPA CHRU	Zone urbaine
P14	Monitrice éducatrice	32	F	Partenaire (ELSA)	Zone urbaine
P15	Infirmière CRP	46	F	Partenaire	Zone rurale
P16	Infirmière CRP	39	F	Partenaire	Zone rurale
P17	Infirmière	36	F	Partenaire	Zone urbaine
P18	Assistante sociale	41	F	Partenaire (CCAS)	Zone semi-rurale
P19	Responsable infirmière	36	F	Partenaire (ANAS)	Zone rurale
P20	Éducatrice spécialisée	42	F	Intervenante dispositif	Zone semi-rurale
P21	TISF	39	F	Partenaire	Zone urbaine
P22	TISF en formation	29	F	Partenaire	Zone urbaine

Note. NR = non renseigné ; CESF = Conseiller(ère) en économie sociale et familiale ; TISF = Technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale ; CRP = Centre de réadaptation professionnelle ; CHLS = Centre hospitalier local spécialisé ; ELSA = Équipe de liaison et de soins en addictologie ; ANAS = Association nationale d'action sociale ; CSAPA = Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie ; CHRU = Centre hospitalier régional universitaire. Les participants ont été anonymisés à l'aide d'un codage (P1–P22). Les informations susceptibles de permettre l'identification des participants ont été généralisées ou regroupées en catégories.

aux dispositifs étudiés, tandis que les critères d'exclusion concernaient les professionnels n'ayant pas d'implication directe dans les pratiques d'accompagnement.

Les entretiens ont été réalisés principalement sur les lieux de travail des participants. Ils ont été enregistrés, retranscrits intégralement et anonymisés. Le recours aux entretiens semi-directifs permet d'accéder à la signification subjective de l'action (Weber, 1922/1971), tout en laissant place à l'émergence de catégories inductives (Becker, 2002). La pandémie de COVID-19 a temporairement limité l'accès direct au terrain. Afin d'assurer la continuité du recueil de données, une grille d'observation a été élaborée en collaboration avec un infirmier psychiatrique de l'équipe mobile, permettant de documenter les pratiques durant les périodes de restriction. Ces 60 entretiens ont été réalisés auprès de 22 professionnels rencontrés à plusieurs reprises au cours de l'enquête. Les caractéristiques des participants sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Considérations éthiques

Cette recherche s'inscrit dans le respect des principes éthiques encadrant les recherches en sciences sociales impliquant des participants humains. Les personnes enquêtées ont été informées des objectifs de l'étude, des modalités de recueil des données et de leur droit de retrait à tout moment. Leur consentement éclairé a été obtenu préalablement à la réalisation des entretiens.

L'anonymat des participants a été rigoureusement garanti. Les verbatim ont été anonymisés à l'aide d'un système de codage (P1, P2, etc.), accompagné d'une indication de la fonction professionnelle. Les informations susceptibles de permettre l'identification des participants ont été généralisées ou regroupées en catégories afin de préserver leur confidentialité. Les extraits d'entretiens ont été légèrement retravaillés sans altération de leur sens. Les données recueillies ont été stockées de manière sécurisée et ne sont accessibles qu'au chercheur. Elles seront conservées pendant une durée de cinq ans après la fin de la recherche, conformément aux usages courants en sciences sociales, puis détruites de manière sécurisée. Cette recherche n'a fait l'objet d'aucun financement spécifique. L'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt. Conformément aux cadres réglementaires applicables en sciences sociales, cette étude ne relevait pas d'une procédure d'approbation par un comité d'éthique institutionnel. Néanmoins, elle a été conduite dans le respect des principes de confidentialité, de non-malfaisance et de respect des personnes.

Focale analytique : les orientations normatives de l'accompagnement

Un axe central de l'enquête a consisté à interroger les professionnels sur leur conception de la « réussite sociale ». Cette focale a été mobilisée comme révélateur des orientations normatives de l'accompagnement. L'hypothèse était que la manière dont les professionnels définissent la réussite, comme modèle normatif à atteindre ou comme trajectoire singulière à soutenir, permet de mettre au jour les principes d'action qui orientent leurs pratiques. Cette entrée analytique a permis d'identifier des univers de valeurs partagés, ainsi que des tensions entre logiques prescriptives et approches relationnelles, suggérant l'existence d'une économie morale spécifique à l'accompagnement médico-social.

Analyse des données

Les données ont été analysées selon une approche thématique inductive inspirée des travaux de Jean-Pierre Paillé et Alex Mucchielli (Paillé & Mucchielli, 2012), combinant codage ouvert et axial. L'analyse a procédé par allers-retours itératifs entre matériaux empiriques et cadre théorique, jusqu'à saturation des catégories analytiques. Une attention particulière a été portée aux justifications mobilisées par les professionnels, aux dilemmes rencontrés dans l'action, aux registres normatifs et affectifs structurant leurs pratiques, ainsi qu'aux tensions entre prescriptions institutionnelles et engagements relationnels.

Critères de rigueur scientifique

La rigueur de l'analyse a été assurée à partir des critères classiques de la recherche qualitative (Lincoln & Guba, 1985) : crédibilité, par l'immersion prolongée sur le terrain et la triangulation des données ; transférabilité, par la description détaillée du contexte et des dispositifs étudiés ; fiabilité, par l'explicitation des procédures d'analyse ; confirmabilité, par la réflexivité du chercheur et la traçabilité des interprétations. La triangulation des sources (entretiens, observations, documents) a permis de renforcer la robustesse des résultats et de limiter les biais liés à une source unique.

Résultats

Redéfinir la réussite : une vérité située contre la normativité abstraite

L'analyse des entretiens met en évidence une remise en cause explicite des référentiels institutionnels de la réussite sociale. Loin de se référer prioritairement aux indicateurs dominants (abstinence, insertion professionnelle, autonomie), les professionnels mobilisent des définitions situées, ajustées aux trajectoires des personnes accompagnées.

Comme l'exprime une monitrice éducatrice : « L'idée... c'est vraiment de comprendre la réussite à partir de la relation qu'on a avec eux... parce que sinon, on passe complètement à côté » (P1, monitrice éducatrice). De même, une infirmière souligne : « On ne peut pas attendre les mêmes choses de tout le monde... sinon on met tout le monde en échec » (P2, infirmière).

Ces extraits montrent que la réussite n'est pas appréhendée comme conformité à un modèle normatif préétabli, mais comme ajustement à une situation singulière. La vérité du travail se déplace ainsi du registre de l'objectif à atteindre vers celui de la relation à soutenir.

Ce déplacement peut être interprété, dans une perspective phénoménologique, comme une tension entre un régime de vérité impersonnel, relevant du « On » (*das Man*), et une compréhension située du monde, dans laquelle le *Dasein* professionnel assume son rapport singulier à la situation.

La présence comme modalité existentielle du dire-vrai

Les données empiriques montrent que le dire-vrai ne se réduit pas à un acte discursif, mais s'ancre dans une forme de présence engagée. Ainsi, une assistante sociale affirme : « On est là, même quand il n'y a pas de solution... et parfois, c'est ça qui compte le plus » (P3, assistante sociale). Une infirmière en équipe mobile ajoute : « On ne peut pas tout cadrer... si on veut tout maîtriser, on ne fait plus ce travail-là » (P4, infirmière).

Ces extraits mettent en évidence une transformation du rapport à l'action : l'efficacité n'est plus définie par la production de résultats mesurables, mais par la capacité à maintenir une présence dans des situations marquées par l'incertitude. Dans une perspective heideggérienne, cette configuration renvoie à la *Befindlichkeit* (Heidegger, 1927/1986), c'est-à-dire à la manière dont le *Dasein* est toujours déjà affecté et disposé dans le monde. L'engagement professionnel apparaît ici indissociable d'une sensibilité aux situations, qui conditionne la compréhension et l'action. Le dire-vrai prend ainsi la forme d'une fidélité à la situation : il ne consiste pas à produire un énoncé conforme à un référentiel, mais à habiter la relation.

Arbitrer dans l'incertitude : dilemmes, responsabilité et *parrêsia*

Les entretiens révèlent la fréquence des dilemmes dans l'agir professionnel, opposant exigences institutionnelles et exigences relationnelles. Un cadre de santé explique : « On a des protocoles... mais on sait que parfois ils ne correspondent pas à la réalité du terrain » (P5, cadre de santé). Une éducatrice spécialisée précise : « Il faut parfois accepter des choses qu'on ne validerait pas ailleurs... sinon on casse la relation » (P6, éducatrice spécialisée).

Ces arbitrages mobilisent des registres normatifs et affectifs, renvoyant à une économie morale de l'accompagnement (Thompson, 1971 ; Fassin, 2009). Dans plusieurs cas, le dire-vrai prend la forme d'une parole exposée : « Dire les choses... même quand ça ne va pas dans le sens de ce qu'on attend... c'est ça le plus dur » (P7, responsable d'équipe mobile).

Cette configuration correspond à la notion de *parrêsia* chez Michel Foucault (2009), entendue comme pratique du dire-vrai impliquant courage et responsabilité.

Du point de vue phénoménologique, ces situations révèlent des moments où le *Dasein* professionnel ne peut se réfugier dans les cadres impersonnels du « On » : il doit assumer une position située dans la relation à autrui.

Fragmentation des régimes de vérité et désajustement moral

L'analyse met enfin en évidence un clivage entre deux régimes de vérité structurant l'agir professionnel : un régime institutionnel, fondé sur la quantification, la traçabilité et la standardisation, et un régime relationnel, fondé sur l'expérience vécue et la continuité du lien. Une infirmière résume ce décalage : « Ce qu'on fait vraiment... ça ne se voit pas dans les chiffres » (P8, infirmière). Un médecin confirme : « On est dans des métiers tournés vers l'autre... mais ce qui est évalué, ce n'est pas ça » (P9, médecin).

Ces propos mettent en évidence une dissociation entre ce qui fait sens dans l'action et ce qui est reconnu institutionnellement. Ce décalage produit un désajustement moral face à des exigences contradictoires. Dans une lecture heideggérienne, cette tension peut être comprise comme l'expression de différentes manières de se rapporter au monde et à autrui, certaines davantage orientées par les normes impersonnelles du « On », d'autres par une appropriation plus singulière des situations rencontrées. Les pratiques d'Aller-vers apparaissent ainsi comme des espaces dans lesquels se maintiennent des formes situées de vérité, irréductibles aux dispositifs de quantification. Ces résultats mettent en évidence une tension structurelle entre des formes de vérité situées, produites dans l'interaction, et des régimes de vérité fondés sur la quantification.

Discussion

Du *care* comme éthique au *care* comme régime de vérité

Les résultats invitent à déplacer l'analyse du *care*. Alors que la littérature l'a principalement appréhendé comme une éthique de la relation, fondée sur l'attention, la responsabilité et la réciprocité (Tronto, 1993 ; Laugier, 2015), les données empiriques montrent qu'il constitue également un mode

spécifique de production du vrai. Les professionnels rencontrés ne se contentent pas d'agir « avec sollicitude » : ils produisent, dans et par leur engagement, des formes de vérité *in situ*. La redéfinition de la réussite, l'importance de la présence et les arbitrages opérés dans les dilemmes témoignent d'un déplacement du critère de validité du vrai, désormais fondé sur l'ajustement à des situations singulières. Ce résultat permet de prolonger les travaux de Mol (2008) et de Puig de la Bellacasa (2017) en montrant que les savoirs du *care* ne sont pas seulement situés, mais qu'ils participent d'un régime de vérité spécifique, fondé sur l'expérience vécue, la relation et l'engagement. Le *care* apparaît ainsi comme une pratique à la fois morale et épistémique, au sein de laquelle la vérité se construit dans l'action. Dans cette perspective, le *care* peut être rapproché des analyses de Cynthia Fleury (2018), qui souligne que les pratiques de soin engagent une éthique de l'irremplaçable, dans laquelle la singularité des existences ne peut être subsumée sous des normes générales sans perte de sens.

Dire-vrai et engagement : une lecture à partir de la parrèsia

Les résultats mettent également en évidence que le dire-vrai dans les pratiques d'Aller-vers ne peut être compris indépendamment de l'engagement du professionnel. Les situations de dilemme, les arbitrages et les tensions avec les cadres institutionnels montrent que dire vrai implique une prise de position, souvent exposée et risquée. Cette dimension rejoint directement la notion de *parrèsia* développée par Michel Foucault (2009). Dans cette perspective, dire vrai ne consiste pas à énoncer une vérité abstraite, mais à s'engager dans une parole qui implique responsabilité et courage. Les professionnels décrivent précisément ce type de situation lorsqu'ils évoquent la nécessité de « dire les choses » face à des attentes institutionnelles inadaptées. L'apport de cette recherche est de montrer que la *parrèsia* ne se limite pas aux sphères politiques ou philosophiques, mais qu'elle se déploie également dans des pratiques ordinaires du *care*. Elle prend ici la forme d'un dire-vrai discret, souvent invisible, mais structurant pour l'action professionnelle. Cette dimension peut être mise en regard des travaux de Judith Butler (2005), pour qui toute prise de parole engage une responsabilité éthique dans la relation à autrui. Le dire-vrai dans le *care* apparaît ainsi comme une pratique située de responsabilité, exposée à la fois aux attentes institutionnelles et à la singularité de la relation.

Apport phénoménologique : le *Dasein* professionnel comme condition du dire-vrai

L'un des apports centraux de cet article réside dans la mobilisation de la phénoménologie de Martin Heidegger afin

de penser les conditions existentielles du dire-vrai dans l'agir professionnel. Le *Dasein* ne renvoie pas à un sujet social empiriquement situé, mais à une manière d'être-au-monde caractérisée par l'engagement dans le monde, la relation à autrui (*Mitsein*) et la tonalité affective (*Befindlichkeit*) (Heidegger, 1927/1986). Relus à la lumière de cette perspective, les résultats montrent que les pratiques d'Aller-vers mobilisent cette condition existentielle. La présence des professionnels, leur exposition à l'incertitude et leur capacité à habiter les situations plutôt qu'à les réduire à des schémas d'intervention prédéfinis traduisent une manière d'être-au-monde irréductible à l'application de procédures. C'est dans cette perspective qu'est proposée la notion de « *Dasein* professionnel », conçue comme une construction analytique explicitement située. Elle ne transpose pas la pensée heideggérienne dans le champ des sciences sociales, mais en mobilise les ressources pour éclairer un mode d'engagement où agir, dire, comprendre et éprouver sont indissociablement liés. Dans cette configuration, le dire-vrai ne peut être réduit à une conformité à des référentiels ou à une adéquation entre énoncé et réalité. Il apparaît comme une pratique située, indissociable de l'engagement du professionnel dans la relation d'accompagnement. La vérité ne relève plus ici d'une propriété des énoncés, mais d'une modalité de l'existence en situation, ancrée dans l'expérience vécue et dans la relation à autrui. Ces éléments permettent de prolonger l'analyse en mettant en évidence une tension entre deux régimes de vérité : un régime institutionnel fondé sur la quantification, la traçabilité et la standardisation de l'action (Supiot, 2015), et un régime relationnel, ancré dans l'expérience, la présence et l'engagement. Cette tension ne saurait être interprétée comme une simple opposition entre deux conceptions concurrentes du vrai. Elle renvoie à une hiérarchisation des formes légitimes de validation du réel, dans laquelle certaines vérités relationnelles, situées et existentielles se trouvent marginalisées ou difficilement reconnaissables dans les dispositifs institutionnels. Les analyses de Cynthia Fleury (2018) soulignent que la fragilisation contemporaine des pratiques de soin tient précisément à la difficulté des institutions à reconnaître la valeur de ces expériences singulières. De manière complémentaire, les travaux de Judith Butler (2005) invitent à penser la vulnérabilité comme une condition relationnelle fondamentale de la reconnaissance. Dans une lecture phénoménologique, cette tension peut être comprise non comme un conflit entre deux modes d'existence opposés, mais comme l'expression de modalités constitutives de l'être-au-monde. D'un côté, le *Dasein* est toujours déjà pris dans les normes, les attentes et les significations partagées du « On » (*das Man*) ; de l'autre, il peut être conduit à se réapproprier de manière plus singulière

son rapport au monde et à autrui. Les pratiques d'Aller-vers apparaissent ainsi comme des situations dans lesquelles les professionnels éprouvent les limites des cadres institutionnels tout en demeurant inscrits en leur sein. Elles donnent à voir des formes d'ajustement par lesquelles les acteurs cherchent à maintenir des vérités situées, sans pour autant s'extraire complètement des normes et des attentes qui structurent leur activité. Ce faisant, l'analyse conduit à proposer l'idée d'une écologie du vrai, entendue comme coexistence de régimes de vérité hétérogènes, irréductibles à un principe unique de validation. Cette perspective invite à reconnaître les formes de vérité produites dans l'expérience relationnelle et l'engagement situé.

Contributions de l'article et implications

Cette recherche apporte des contributions théoriques, empiriques et conceptuelles qui permettent de renouveler l'analyse des pratiques de *care* dans l'accompagnement médico-social. Sur le plan théorique, elle propose de déplacer le regard porté sur le *care* en le pensant non plus seulement comme une éthique de la relation, mais comme un régime de vérité. En articulant sociologie morale, théories du *care* et phénoménologie, l'article montre que les pratiques d'accompagnement produisent des formes spécifiques de validation du réel, ancrées dans l'expérience vécue, la relation et l'engagement. Sur le plan empirique, l'article s'appuie sur un matériau qualitatif dense pour montrer comment les professionnels élaborent, dans leur pratique quotidienne, des formes situées de vérité. L'analyse des verbatim, des dilemmes et des ajustements met en lumière les opérations par lesquelles les acteurs redéfinissent les critères de pertinence de l'action en tension avec les cadres institutionnels. Sur le plan conceptuel, l'article introduit la notion de « *Dasein* professionnel » comme outil analytique permettant de penser l'engagement professionnel au-delà d'une lecture strictement normative ou procédurale. Cette notion permet de saisir l'imbrication de l'agir, du dire, du comprendre et de l'éprouver dans les pratiques d'accompagnement. Les résultats ouvrent plusieurs implications pour la pratique professionnelle, la recherche, la formation et la gestion des dispositifs d'accompagnement.

Sur le plan des pratiques professionnelles, ils invitent à reconnaître que l'agir en contexte de *care* ne peut être réduit à l'application de protocoles standardisés. Le dire-vrai repose sur un engagement relationnel, une capacité d'ajustement et une présence située qui excèdent les logiques strictement procédurales. Sur le plan de la recherche, cette étude invite à approfondir l'analyse des régimes de vérité dans les mondes professionnels du *care*, notamment dans d'autres contextes d'intervention et en croisant davantage les points de vue des

professionnels et des personnes accompagnées. Sur le plan de la formation, les résultats suggèrent d'intégrer davantage la dimension réflexive, relationnelle et affective dans les dispositifs de formation des professionnels du médico-social. Former au *care* suppose de travailler les capacités d'engagement, d'écoute et d'ajustement, ainsi que le rapport à la vulnérabilité et à l'incertitude.

Sur le plan de la gestion et du pilotage des dispositifs, cette recherche met en évidence les limites d'une évaluation exclusivement fondée sur des indicateurs quantitatifs. Elle invite à ouvrir des espaces institutionnels permettant de rendre visibles et discutables les dimensions relationnelles du travail.

Limites et perspectives

Comme toute recherche qualitative, cette étude présente certaines limites. Elle repose sur un terrain spécifique (l'addictologie) et sur des dispositifs particuliers, ce qui invite à la prudence dans la généralisation des résultats. Par ailleurs, la mobilisation de la pensée heideggérienne, bien que justifiée analytiquement, reste une opération de traduction conceptuelle qui pourrait être approfondie, notamment en explorant d'autres dimensions du *Dasein* ou en confrontant cette approche à d'autres cadres théoriques. Ces limites ouvrent des perspectives de recherche, notamment dans d'autres champs du *care* ou dans des contextes institutionnels différents. Une autre limite tient à la relation entre le chercheur et les participants, susceptible d'influencer la production des données. Comme dans toute enquête qualitative fondée sur des entretiens et des observations, les discours recueillis ne peuvent être considérés comme des expressions totalement indépendantes du contexte d'enquête. Ce biais potentiel est d'autant plus significatif que les objets abordés (engagement professionnel, dilemmes moraux, rapport à la vérité) touchent à des dimensions sensibles de l'identité professionnelle, susceptibles d'être reformulées dans une perspective valorisante ou défensive. Toutefois, cette dimension constitue aussi une ressource analytique. Dans une perspective interactionniste et réflexive, les discours d'entretien sont appréhendés comme des constructions situées, révélatrices des cadres d'interprétation mobilisés par les acteurs. En ce sens, la réflexivité du chercheur et la triangulation des matériaux ont permis de limiter les effets de ce biais et d'en faire un objet d'analyse à part entière.

Conclusion

L'objectif de cet article était d'interroger les recompositions contemporaines de la vérité dans l'agir professionnel à partir de l'analyse des pratiques d'Aller-vers en addictologie. L'enquête a montré que ces pratiques ne peuvent être réduites

à un simple dispositif opérationnel d'accès aux soins ni à un ensemble de techniques d'intervention ajustées à des publics vulnérables. Elles constituent, plus fondamentalement, des espaces de production de vérités situées, élaborées dans et par l'engagement relationnel, au contact de la vulnérabilité et dans l'incertitude des situations. En articulant théories du *care*, sociologie morale et apports phénoménologiques, cet article a proposé de penser le dire-vrai non comme une opération de vérification ou de conformité à des référentiels préétablis, mais comme une pratique ancrée dans l'existence. La mobilisation du concept de *Dasein* a permis de montrer que la vérité du *care* relève d'un rapport situé au monde, dans lequel agir, comprendre et éprouver sont indissociables. Les résultats ont également mis en évidence la coexistence de régimes de vérité hétérogènes au sein de l'action publique : un régime institutionnel fondé sur la quantification, la traçabilité et la standardisation de l'action ; un régime relationnel, ancré dans l'expérience vécue, la continuité du lien et la reconnaissance des singularités. Leur tension produit des formes de désajustement moral dans lesquelles les professionnels doivent arbitrer entre des exigences parfois contradictoires. Ce faisant, l'article contribue à déplacer le regard porté sur le *care*. Il ne s'agit plus seulement de le considérer comme une éthique de la relation, mais comme un régime de vérité à part entière, doté de critères de validité fondés sur l'engagement, la responsabilité et la présence. Le *care* apparaît ainsi comme une forme ordinaire de résistance aux régimes contemporains de vérité, en ce qu'il maintient ouvertes des conditions de reconnaissance ancrées dans l'expérience, la relation et la vulnérabilité. Les implications de cette analyse sont à la fois théoriques et politiques. Elle invite à intégrer plus explicitement la question du vrai dans les analyses du *care* et à interroger les présupposés épistémiques des dispositifs de gouvernement. Reconnaître le *care* suppose de reconnaître les régimes de vérité qu'il produit. Cette contribution permet de déplacer la question du vrai dans l'action professionnelle : il ne s'agit plus de déterminer si une action est conforme à un référentiel, mais de comprendre dans quelles conditions elle peut être reconnue comme juste, située et responsable. En définitive, la question soulevée par les pratiques d'Aller-vers excède celle de l'accès aux soins. Elle engage plus largement une interrogation sur les formes de vérité que nos institutions choisissent de reconnaître, de valoriser ou d'invisibiliser. C'est dans cet espace discret, mais décisif, que se jouent les conditions contemporaines du dire-vrai dans le champ du *care* et, plus largement, les possibilités de résister aux recompositions actuelles des régimes de vérité.

Références

- Abbott, A. (2001). *Time Matters: On Theory and Method*. Chicago: University of Chicago Press.
- Becker, H. S. (2002). *Les ficelles du métier : Comment conduire sa recherche en sciences sociales*. Paris : La Découverte.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Butler, J. (2005). *Giving an Account of Oneself*. New York: Fordham University Press.
- Denzin, N. K. (1978). *The Research Act: A Theoretical Introduction to Sociological Methods*. New York: McGraw-Hill.
- Fassin, D. (2009). Les économies morales revisitées. *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 64(6), 1237–1266.
- Fleury, C. (2018). *Les irremplaçables*. Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (2009). *Le courage de la vérité. Le gouvernement de soi et des autres II*. Paris : Gallimard/Seuil.
- Foucault, M. (2012). *Du gouvernement des vivants*. Paris : EHESS.
- Heidegger, M. (1927/1986). *Être et Temps*. Paris : Gallimard.
- Keyes, R. (2004). *The Post-Truth Era: Dishonesty and Deception in Contemporary Life*. New York: St. Martin's Press.
- Laugier, S. (2015). *Le souci des autres. Éthique et politique du care*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- McIntyre, L. (2018). *Post-Truth*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Mol, A. (2008). *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*. London: Routledge.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3e éd.). Paris : Armand Colin.
- Papernan, P., & Laugier, S. (dir.). (2005). *Le souci des autres. Éthique et politique du care*. Paris : Éditions de l'EHESS.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Puig de la Bellacasa, M. (2017). *Matters of Care: Speculative Ethics in More Than Human Worlds*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Supiot, A. (2015). *La gouvernance par les nombres*. Paris : Fayard.

Thompson, E. P. (1971). The Moral Economy of the English Crowd in the Eighteenth Century. *Past & Present*, 50, 76–136.

Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York: Routledge.

Weber, M. (1922/1971). *Économie et société*. Paris : Plon.

Pour joindre l'auteur

André Christian Omgba-Noah, PhD
Docteur en sociologie
Sociologue de la santé et du *care*
Enseignant vacataire, Département de santé publique
Faculté de médecine, Université de Tours, France
Courriel: aombanoah@univ-tours.fr
ORCID : <https://orcid.org/0009-0009-7464-9746>