
COLLECTION
*Santé, assistance, interventions sociales
et problèmes sociaux*

**MÉCANISMES DE GESTION ET STRATÉGIES UTILISÉS PAR LES
CENTRES D'ÉCOUTE OU D'INTERVENTION TÉLÉPHONIQUE
AUPRÈS DES APPELANTS RÉGULIERS**

**Recension des écrits cliniques et scientifiques,
enquête terrain et recommandations**

Par

Simon Gauthier, M.A., T.S.

Agent de planification, de programmation et de recherche
Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP)
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est

et

Danielle Maltais, Ph. D.

Professeure
Université du Québec à Chicoutimi

Avec la collaboration de

Julie Racine, M.A., T.S., CRAIP
Audrey Tremblay, B. Sc., T.S., CRAIP
Chantale Laforest, B. Sc., T.S., CRAIP
Caroline Néron, Ps. Éd., CRAIP

2012

**MÉCANISMES DE GESTION ET STRATÉGIES UTILISÉS PAR LES
CENTRES D'ÉCOUTE OU D'INTERVENTION TÉLÉPHONIQUE
AUPRÈS DES APPELANTS RÉGULIERS**

**Recension des écrits cliniques et scientifiques,
enquête terrain et recommandations**

Par

Simon Gauthier, M.A., T.S.

Agent de planification, de programmation et de recherche

Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP)

CSSS de Lac-Saint-Jean-Est

et

Danielle Maltais, Ph. D.

Professeure

Université du Québec à Chicoutimi

Avec la collaboration de

Julie Racine, M.A., T.S., CRAIP

Audrey Tremblay, B. Sc., T.S., CRAIP

Chantale Laforest, B. Sc., T.S., CRAIP

Caroline Néron, Ps. Éd., CRAIP

Coordination de l'édition : **Suzanne TREMBLAY**

Édition finale et mise en forme : **Yvon JOLY, Mélissa LAPOINTE et Guylaine MUNGER**

© Université du Québec à Chicoutimi

Dépôt légal – 2^{ième} trimestre 2012

Bibliothèque et Archives Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-923095-53-0



Publications
Groupe de recherche et
d'intervention régionales

PRÉSENTATION DU GRIR

La création du GRIR résulte de la rencontre de deux volontés : l'une, institutionnelle et l'autre, professorale. Sur le plan institutionnel, après un débat à la Commission des études sur l'opportunité d'un Centre d'études et d'intervention régionales (CEIR) à l'UQAC, les membres de la commission décidaient, le 4 avril 1981, de « différer la création d'un centre d'études et d'intervention régionales, de favoriser l'éclosion et la consolidation d'équipes en des groupes de recherche axés sur les études et intervention régionales ». Deux ans plus tard, la Commission des études acceptait et acheminait la requête d'accréditation, conformément à la nouvelle politique sur l'organisation de la recherche. Reconnu par l'UQAC depuis 1983, le GRIR s'intéresse aux problèmes de développement des collectivités locales et régionales d'un point de vue multidisciplinaire.

LES OBJECTIFS DU GRIR

Le GRIR se définit comme un groupe interdisciplinaire visant à susciter ou à réaliser des recherches et des activités de soutien à la recherche (séminaires, colloques, conférences) en milieu universitaire, dans la perspective d'une prise en main des collectivités locales et régionales en général, et sagamiennes en particulier. Les collectivités locales et régionales, objet ou sujet de la recherche, renvoient ici à deux niveaux d'organisation de la réalité humaine. Le premier niveau renvoie à l'ensemble des personnes qui forment un groupe distinct par le partage d'objectifs communs et d'un même sentiment d'appartenance face à des conditions de vie, de travail ou de culture à l'intérieur d'un territoire. Le deuxième niveau est représenté par l'ensemble des groupes humains réunis par une communauté d'appartenance à cette structure spatiale qu'est une région ou une localité, d'un quartier, etc.

En regard des problématiques du développement social, du développement durable et du développement local et régional, le GRIR définit des opérations spécifiques de recherche, d'intervention, d'édition et de diffusion afin de susciter et concevoir des recherches dans une **perspective de prise en main des** collectivités et des communautés locales et régionales; d'encourager un partenariat milieu/université; de favoriser l'interdisciplinarité entre les membres; d'intégrer les étudiants de 2^e et 3^e cycles; de produire, diffuser et transférer des connaissances.

LES ACTIVITÉS DU GRIR

À chaque années, le comité responsable de l'animation scientifique invite plusieurs conférenciers et conférencières du Québec et d'ailleurs à participer aux activités du GRIR. C'est ainsi que des conférences sont présentées rejoignant ainsi plus de 500 personnes issues non seulement de la communauté universitaire (étudiants, employés, professeurs, etc.), mais aussi du milieu régional. Le comité responsable de l'édition scientifique publie chaque année des publications de qualité. Ce volet du GRIR offre à la communauté universitaire et aux étudiants des études de cycles supérieurs l'occasion de publier des actes de colloque, des rapports de recherche ou de synthèse, des recherches individuelles ou collectives. Vous pouvez consulter la liste des publications sur notre site internet : <http://gir.uqac.ca/>

L'Équipe du GRIR

REMERCIEMENTS

L'actualisation de la présente recherche n'aurait pas été possible sans le précieux soutien de plusieurs collaborateurs. Tout d'abord, nous tenons à remercier les différents gestionnaires des centres d'écoute et d'intervention téléphonique ayant participé à l'étude et pris le temps de partager, lors de la période de la collecte de données, leur savoir-faire auprès de la clientèle des appelants réguliers. Nous tenons également à souligner l'apport spécial de la coordonnatrice de l'Association des centres d'écoute téléphonique du Québec (ACETDQ) et des membres de cette association qui ont contribué à enrichir le contenu de ce rapport grâce à leur participation à une rencontre de groupe qui s'est tenue dans le cadre de ce projet ainsi que par leurs précieux commentaires et éclaircissements. Nous tenons également à remercier les écoutants et les intervenants d'avoir généreusement pris part aux activités de consultation qui ont été organisées par les gestionnaires de certains centres dans le but de révéler leurs compétences auprès des appelants réguliers. Enfin, nous espérons que la circulation de ces informations pertinentes contribuera à jeter des bases théoriques et pratiques sur lesquelles pourront s'appuyer les centres d'écoute et d'intervention téléphonique afin d'offrir des services qui répondent davantage aux besoins des appelants réguliers.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	i
LISTE DES TABLEAUX	vii
MISE EN CONTEXTE	1
PROBLÉMATIQUE	3
MÉTHODOLOGIE	5
1. Les objectifs de la recherche	5
2. La méthodologie concernant la recension des écrits cliniques et scientifiques	6
3. Les procédures méthodologiques retenues pour la collecte de données auprès des gestionnaires des centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec	7
3.1 La population à l'étude	7
3.2 Le mode de recrutement des participants	8
3.3 L'instrument de mesure	10
4. Les procédures méthodologiques concernant la réalisation d'une rencontre de groupe avec des gestionnaires de centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ	10
4.1 Le mode de recrutement	10
4.2 La tenue de la rencontre de groupe (focus group)	11
5. Les procédures méthodologiques concernant la production et la diffusion d'un document favorisant la mise en place de mécanismes de gestion et de stratégies permettant de répondre aux besoins des appelants réguliers	11
RÉSULTAT	13
1. Résultats de la recension des écrits cliniques et scientifiques	13
1.1 Recension des écrits sur les mécanismes de gestion et stratégies utilisés auprès des appellants réguliers dans les centres d'écoute téléphonique	13
1.1.1 Reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services	14
1.1.2 Identifier les critères et les caractéristiques associés aux appelants utilisant fréquemment les services	14
1.1.3 Appliquer des limites aux appels	15
1.1.4 Appliquer un plan d'action spécifique	17

1.2	Recension des écrits concernant les mécanismes de gestion et stratégies d'intervention auprès des appelants réguliers utilisés dans les centres d'intervention téléphonique (centres de crise et centres de prévention du suicide)	21
1.2.1	<i>Reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services</i>	21
1.2.2	<i>Identifier les critères et les caractéristiques associés aux appelants utilisant fréquemment les services</i>	23
1.2.3	<i>Appliquer des limites aux appels</i>	26
1.2.4	<i>Appliquer un plan d'action spécifique</i>	30
1.2.5	<i>Reconnaître l'influence des modèles théoriques sur l'efficacité des interventions</i>	33
1.2.6	<i>Identifier les différents types d'appelants ayant fréquemment recours aux services et leurs attentes</i>	35
1.2.7	<i>Identifier un problème spécifique et focaliser sur ce dernier</i>	36
1.2.8	<i>Reconnaître et utiliser le travail de proximité (intervention-milieu)</i>	38
2.	Résultats de la collecte de données réalisée auprès des centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec	44
2.1	Principaux termes employés pour qualifier les appelants qui utilisent plus fréquemment les services	45
2.2	Critères utilisés par les répondants pour qualifier une personne d'« appelant régulier »	46
2.3	Répartition du nombre d'appels faits par les appelants réguliers	46
2.4	Principales caractéristiques des appelants réguliers	47
2.5	Principaux sentiments et réactions des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers selon les gestionnaires	48
2.6	Principaux mécanismes de gestion et stratégies utilisés auprès des appelants réguliers par les centres d'écoute et d'intervention téléphonique	50
2.6.1	<i>Principales stratégies pour limiter la durée et la fréquence des appels faits par les appelants réguliers</i>	51
2.6.2	<i>Principales stratégies concernant la tenue de dossier</i>	51
2.6.3	<i>Principales activités de formation et d'information des écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude</i>	53
2.6.4	<i>Principales activités d'encadrement clinique et administratif des écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude</i>	56
2.6.5	<i>Principaux mécanismes de coordination et de collaboration mis en place avec des partenaires du milieu en fonction du type de centre à l'étude</i>	56

2.6.6	<i>Principales interventions réalisées par les écoutants/intervenants auprès des appelants réguliers en fonction du type de centre à l'étude</i>	58
2.7	Principales retombées de l'application des mécanismes de gestion et des stratégies auprès des appelants réguliers sur les écoutants/intervenants et sur les appelants réguliers	59
3.	Les résultats de la rencontre de groupe auprès de gestionnaires membres de l'ACETDQ	64
3.1	Perceptions des gestionnaires de l'ACETDQ sur les principaux objectifs du document de référence concernant les appelants réguliers et sur les principaux moyens pour atteindre ces objectifs	64
3.1.1	<i>Informier et former les écoutants sur la réalité des appelants réguliers et sur les stratégies qui répondent à leurs besoins</i>	66
3.1.2	<i>Offrir de l'encadrement et du soutien aux écoutants</i>	68
3.1.3	<i>Établir des mesures administratives</i>	69
DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS AUX CENTRES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE MEMBRES DE L'ACETDQ		71
SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS AUX CENTRES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE MEMBRES DE L'ACETDQ		85
FORCES ET LIMITES DE LA RECHERCHE		97
CONCLUSION		99
RÉFÉRENCES		103
Annexe 1 :		107
Annexe 2 :		111

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Principaux mécanismes de gestion et stratégies susceptibles de répondre aux besoins des appelants réguliers recourant aux services des centres d'écoute téléphonique.....	18
Tableau 2 : Principaux mécanismes de gestion et stratégies auprès des appelants réguliers utilisant les services des centres de crise ou de prévention du suicide selon les auteurs recensés	40
Tableau 3 : Principaux termes employés pour qualifier les appelants en fonction du type de centre.....	45
Tableau 4 : Pourcentage d'appels faits par les appelants réguliers en fonction du type de centre	47
Tableau 5 : Principaux sentiments et réactions positives des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers selon les questionnaires en fonction du type de centre à l'étude.....	49
Tableau 6 : Principaux sentiments et réactions négatives des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers selon les questionnaires en fonction du type de centre à l'étude.....	50
Tableau 7 : Principales stratégies pour limiter les appels faits par les appelants réguliers en fonction du type de centre à l'étude	52
Tableau 8 : Principales stratégies utilisées lors de la tenue de dossiers en fonction du type de centre à l'étude	53
Tableau 9 : Principales activités de formation et d'information offertes aux écoutants/intervenants sur la réalité des appelants réguliers en fonction du type de centre à l'étude	55
Tableau 10 : Principales activités d'encadrement clinique et administratif des écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude.....	57
Tableau 11 : Principaux mécanismes de coordination et de collaboration avec des partenaires en fonction du type de centre à l'étude.....	58
Tableau 12 : Principales interventions réalisées par les écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude.....	61

Tableau 13 : Principales retombées de l'application des mécanismes de gestion et des stratégies auprès des appelants réguliers sur les écoutants/intervenants et sur les appelants réguliers	62
Tableau 14 : Perceptions des gestionnaires de centres d'écoute membres de l'ACETDQ sur les principaux objectifs du document de référence concernant les appelants réguliers et sur les principaux moyens pour atteindre ces objectifs	65
Tableau 15 : Synthèse des recommandations aux centres d'écoute membres de l'ACETDQ	86

MISE EN CONTEXTE

À la lumière des données issues d'une recherche sur la pertinence et l'efficacité des services d'aide téléphonique dans les centres d'écoute téléphonique du Québec (Maltais, Savard & Gauthier, 2010), l'Association des centres d'écoute téléphonique du Québec (ACETDQ) a mandaté le Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) du CSSS de Lac-Saint-Jean-Est et un professeur de l'Unité d'enseignement en travail social de l'Université du Québec à Chicoutimi afin de réaliser un projet de recherche sur la clientèle des appelants réguliers. Ce projet vise principalement à identifier les mécanismes de gestion et les stratégies utilisées par les différents centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec et d'ailleurs en ce qui a trait aux appelants réguliers. Ces derniers représentant une bonne part de la clientèle des centres membres de l'ACETDQ.

La littérature scientifique et clinique sur les appelants réguliers des centres d'écoute téléphonique est très restreinte. Par ailleurs, ces personnes ont recours autant au soutien offert par les centres d'écoute téléphonique que par les centres d'intervention téléphonique. Il avait été décidé, au tout début du processus de cette étude, que quatre types d'organisation seraient ciblés par la présente étude : les centres membres de l'ACETDQ, les centres membres de l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS), les membres du Regroupement des services communautaires d'intervention de crise du Québec (RESCICQ) ainsi que le Service Info-Santé et Info-Social–volet social. La collecte de données à l'intérieur de ces quatre catégories de centres d'écoute ou d'intervention téléphonique avait pour objectif de fournir une base de référence théorique et pratique permettant aux gestionnaires des organismes membres de l'Association des centres d'écoute téléphonique du Québec (ACETDQ) de mettre en place des mesures favorisant

une gestion efficace des appels provenant des appelants réguliers. À la suite de la première approche visant à sonder l'intérêt des diverses organisations à participer à la recherche, l'échantillonnage s'est finalement limité aux représentants des organismes membres de l'AQPS, du RESCICQ et de l'ACETDQ pour des raisons méthodologiques. En raison d'une orientation ministérielle et des récentes compressions budgétaires gouvernementales (25 %), le Service Info-Santé et Info-Social–volet social n'ont pu participer à cette recherche.

Nota bene : Il est à noter que l'appellation « appelants réguliers » a été utilisée à l'intérieur du présent document puisque, actuellement, il semble être le terme le plus couramment employé au Québec par les centres d'écoute, membres de l'ACTEDQ et par les centres d'intervention téléphonique ayant participé à la présente étude.

PROBLÉMATIQUE

Exposé à un large inventaire de problématiques (par exemple, agression sexuelle, suicide) et de types d'appels différents (obscènes, silencieux, impulsifs, dépressifs), il est pratiquement inévitable qu'un écoutant/intervenant ne ressente pas, à un moment ou à un autre de son expérience d'écoute ou d'intervention téléphonique, des sentiments d'impuissance voire d'incompétence. La présence de ces sentiments désagréables est particulièrement prégnante lors d'interventions auprès d'appelants dits « réguliers » dans le sens où ils ont recours aux services d'aide téléphonique sur une base régulière. En ce sens, Kehoe et Grant (1997) ont observé que 60 % des écoutants/intervenants participant à leur étude se sentaient moins compétents lors de leurs interventions auprès de cette clientèle. La persistance d'un sentiment d'incompétence peut se traduire par l'adoption d'une attitude plus ou moins défensive et agressive par l'écouter/intervenant dans ses échanges avec des appelants réguliers (Hall & Schlosar, 1995).

Selon certains auteurs, divers facteurs, dont notamment le modèle théorique à la base de leur philosophie d'écoute ou d'intervention, peuvent contribuer à l'émergence et au maintien de sentiments d'impuissance chez les écoutants/intervenants lorsqu'ils sont en contact avec des appelants réguliers (Lester, 2002; Roberts, 1995; Reese, Conoley & Brossart, 2006; Stein & Lambert, 1984; Mishara & Daigle, 1997; Cyr & Dowrick, 1991). Ce sentiment d'impuissance éprouvé par les écoutants peut à son tour se transformer peu à peu en sentiment d'incompétence (Brunet *et al.*, 1994). La persistance d'un sentiment d'incompétence peut contribuer au développement et au maintien de manifestations émotionnelles douloureuses (colère, frustration, etc.) chez l'écouter (Hall et Schlosar, 1995) et conduire graduellement à son épuisement voire à un désengagement définitif par rapport à son rôle d'écouter (Kinsel & Nanson, 2000).

Or, la littérature scientifique portant sur l'influence du modèle théorique sur l'efficacité des services d'écoute ou d'intervention téléphonique aux appelants réguliers offre des résultats mitigés. En effet, les tenants des approches non directives (humaniste par exemple) estiment que le fait d'adopter un mode d'intervention trop directif peut conduire au développement d'une résistance et de sentiments d'inefficacité chez les appelants (Stein & Lambert, 1984). D'un autre côté, les tenants des approches directives considèrent les techniques humanistes comme étant contre-productives (Cyr & Dowrick, 1991). Pour leur part, les recherches réalisées par certains auteurs (Mishara & Daigle, 1997; Cyr & Dowrick, 1991) les ont conduits à une vision plus nuancée sur ce thème en considérant qu'il n'y a pas d'approche idéale qui semble exister, puisqu'elle doit continuellement s'ajuster aux différents paramètres contextuels des appels reçus (type d'appelant, c'est-à-dire régulier ou non régulier, type de problématique exprimée par l'appelant, et autres) et qu'elle devrait, par conséquent, intégrer à la fois les approches directives et non directives.

Le présent projet de recherche puise sa pertinence dans l'existence de ces résultats de recherche paradoxaux quant aux mécanismes de gestion et aux stratégies susceptibles de répondre aux besoins des appelants réguliers.

MÉTHODOLOGIE

Cette section aborde les différentes procédures méthodologiques appliquées tout au long de la présente étude, dont le but était de recenser les mécanismes de gestion et les stratégies utilisés par les centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec auprès des appelants réguliers. Dans cette section du rapport de recherche, les thèmes suivants sont successivement présentés : 1) les objectifs de la recherche; 2) la méthodologie concernant la recension des écrits cliniques et scientifiques; 3) les procédures méthodologiques retenues pour la collecte de données auprès des gestionnaires des centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec; 4) les procédures méthodologiques concernant la réalisation d'une rencontre de groupe avec des gestionnaires de centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ et; 5) les procédures méthodologiques concernant la production et la diffusion d'un document favorisant la mise en place de mécanismes de gestion et de stratégies permettant de répondre aux besoins des appelants réguliers.

1. Les objectifs de la recherche

Le présent projet de recherche avait comme but de fournir une base de référence théorique et pratique aux gestionnaires des organismes membres de l'Association des centres d'écoute téléphonique du Québec (ACETDQ) leur permettant la mise en place de mesures favorisant une gestion efficace des appelants réguliers. Pour ce faire, cette étude visait cinq objectifs spécifiques :

- 1) Recenser les écrits empiriques et cliniques sur : a) les approches et les pratiques permettant aux écoutants/intervenants bénévoles ou rémunérés d'effectuer des interventions efficaces ou prometteuses auprès des appelants réguliers et;

- 2) b) les activités d'encadrement à appliquer afin de soutenir adéquatement les écoutants/intervenants lors de leurs interventions auprès de ces personnes.
- 3) Identifier les approches, les stratégies et les mécanismes utilisés par les centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec auprès des appelants réguliers.
- 4) Recueillir le point de vue de gestionnaires sur les retombées des mécanismes de gestion et des stratégies mises en place.
- 5) Produire un document favorisant la mise en place de mécanismes de gestion et de stratégies permettant de répondre aux besoins des appelants réguliers.
- 6) Diffuser ce document à l'ensemble des centres d'écoute téléphonique membres de l'ACETDQ et aux organismes ayant participé à l'étude.

2. La méthodologie concernant la recension des écrits cliniques et scientifiques

Dans le but d'atteindre le premier objectif, une recherche documentaire a été effectuée auprès de diverses banques de données anglaises et françaises telles que *PsycINFO*, *MEDLINE (EBSCO)*, *ArticleFirst*, *Scopus*, *Worldcat*, Portail de thèses Canada et Outil de découverte de l'UQAC.

Afin de répertorier les articles pertinents, les mots-clés utilisés ont été regroupés en deux groupes. Le premier groupe se rapportait aux personnes qui ont fréquemment recours aux centres d'écoute ou d'intervention téléphonique tels que *chronic caller*, *repeat caller*, *frequent caller*, *experienced caller* et *regular caller*. Le deuxième groupe de mots-clés renvoyait, quant à lui, à des interventions telles que *telephone intervention* et *telephone service*. L'étendue des mots-clés utilisés s'est enrichie au fil des lectures. En raison de l'étendue limitée des documents concernant cet objet d'étude spécifique, plusieurs ouvrages supplémentaires ont été recensés par l'entremise de la recherche des sources bibliographiques citées par certains auteurs. L'utilisation de ces mots-clés et la recherche des références citées par divers auteurs ont permis l'accès à un nombre relativement important de sources documentaires. De plus, certains sites Internet de centres d'écoute téléphonique ont été consultés.

Pour être retenues, les sources documentaires devaient répondre à un critère spécifique, c'est-à-dire que le contenu devait traiter de stratégies, d'interventions et de moyens utilisés auprès d'utilisateurs d'un service d'écoute ou d'intervention téléphonique ou à un centre de crise à l'intérieur duquel un service d'intervention téléphonique était offert (centre d'écoute, centre de prévention du suicide, centre de crise). Étant donné le peu de textes récents sur cet objet d'étude spécifique, la majorité des ouvrages utilisés ont été écrits dans les années soixante-dix. Toutefois, la validité de ces ouvrages a été constatée par l'observation de divers indicateurs tels que la réédition récente de plusieurs de ces textes à l'intérieur d'ouvrages collectifs sur le thème de l'intervention téléphonique et la référence à ces textes à l'intérieur de documents plus récents.

À la lumière d'une lecture des résumés des textes répertoriés, plusieurs documents ont été exclus parce qu'ils ne correspondaient pas aux critères de sélection établis. Finalement, 22 sources documentaires ont été retenues. De ces 22 sources documentaires, 16 portaient sur les mécanismes de gestion auprès des appelants réguliers des centres de prévention du suicide et des centres de crise, tandis que 6 traitaient de mécanismes de gestion auprès des appelants réguliers de centres d'écoute.

3. Les procédures méthodologiques retenues pour la collecte de données auprès des gestionnaires des centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec

3.1 La population à l'étude

Pour atteindre le second objectif, trois catégories de centres ont fait l'objet de cette étude : les centres membres de l'ACETDQ (n = 24), les centres de prévention du suicide membres de l'AQPS (n = 35), ainsi que les centres de crises membres du RESCICQ (n = 21). Chacun de ces 80 centres d'écoute ou d'intervention téléphonique poursuit une mission spécifique et met en branle un ensemble de services en cohérence avec cette dernière.

En ce qui concerne l'ACETDQ, les centres d'écoute téléphonique offrent un service anonyme et confidentiel d'écoute active à toute personne ressentant le besoin de se confier ou vivant de la détresse psychologique (Gouvernement du Québec, 2009). Ce service d'écoute contribue à prévenir la détérioration des situations liées à l'isolement social et aux

problématiques de santé mentale. Il est dispensé principalement par des bénévoles formés à l'écoute active. Les centres d'écoute téléphonique de cette association offrent les services suivants : l'écoute téléphonique, l'orientation vers les ressources appropriées, et la formation à l'écoute active dans la communauté (Gouvernement du Québec, 2009).

En ce qui a trait à l'AQPS, les centres de prévention du suicide font la promotion de la santé mentale, préviennent le suicide, interviennent dans les situations de crise suicidaire et assurent des services de postvention (Gouvernement du Québec, 2009). Les centres de prévention du suicide offrent les services suivants : l'intervention téléphonique jour et nuit (24/7) pour les situations de crise suicidaire, l'intervention de crise suicidaire dans le milieu, le suivi postcrise, l'intervention préventive, notamment par des réseaux de sentinelles, le service de postvention et suivi pour endeuillés, l'information et le soutien aux proches, l'orientation vers les ressources appropriées, et le service de formation et de soutien clinique aux intervenants (Gouvernement du Québec, 2009).

Pour ce qui est du RESCICQ, les centres de crise offrent à toute personne vivant une situation de crise psychosociale ou psychiatrique un accès rapide, en tout temps, à des services d'évaluation et d'intervention sur un territoire attribué par l'agence de la santé et des services sociaux de la région (Gouvernement du Québec, 2009). Les centres de crise contribuent aussi au désengorgement des urgences psychiatriques, en collaborant étroitement avant, après et pendant l'hospitalisation. Les centres de crises offrent les services suivants : l'intervention de crise, l'évaluation et la référence téléphonique jour et nuit (24/7), le service mobile d'intervention de crise « face à face » dans le milieu tous les jours de la semaine, l'hébergement de crise jour et nuit (24/7), le suivi postcrise dans la communauté à court terme, le soutien aux organismes du territoire et des activités de formation en intervention de crise.

3.2 Le mode de recrutement des participants

Dans le but de rejoindre les 80 centres du Québec, une lettre a tout d'abord été envoyée à leurs gestionnaires par la poste ou par courriel afin de les informer de la réalisation de l'étude (Annexe 1). En plus de présenter brièvement les objectifs de la recherche, cette

missive contenait les cinq questions qui allaient être posées lors d'une éventuelle entrevue téléphonique. Au cours de la période de collecte de données, qui s'est tenue du 15 février au 9 mars 2011, le responsable de l'étude a tenté de joindre par téléphone tous les gestionnaires des centres membres des trois associations afin d'effectuer l'entrevue téléphonique ou de fixer une date pour la réaliser. Lors de la prise de contact avec les gestionnaires, le responsable de l'étude leur a rappelé les modalités de la recherche (objectifs, outil de collecte de données, durée, et autres), les mesures prises pour assurer la confidentialité des résultats, et leur droit d'interrompre leur participation sans encourir de préjudice. Les entrevues téléphoniques ont duré, en moyenne, une trentaine de minutes. Les réponses transmises par les participants lors de ces entrevues ont fait l'objet de notes manuscrites qui ont été par la suite retranscrites dans un logiciel par une agente administrative. Ces informations ont ensuite été regroupées en thèmes et en sous-thèmes.

Parmi l'ensemble des 80 centres, certains d'entre eux apparaissent dans plus d'une catégorie de répondants. Par exemple, certains CPS sont membres à la fois de l'AQPS et de l'ACETDQ. De plus, certains CPS qui réalisent d'autres types d'intervention autrement qu'au téléphone transfèrent les appels qu'ils reçoivent vers un autre CPS offrant une ligne d'intervention téléphonique. Dans ce même ordre d'idées, un des centres de crise membre du RESCICQ n'offre pas de service d'écoute téléphonique.

À la lumière de ces constatations, la population maximale des organismes pouvant participer à l'étude s'élevait finalement à 69 centres. De ce nombre, 21 organismes membres de l'ACETDQ, 13 CPS membres de l'AQPS et 11 centres de crise membres du RESCICQ ont pu être rejoints lors de la période de la collecte de données. Le taux de participation à la présente étude s'élève donc à 65,2 %. Parmi les autres organismes éligibles, un centre a manifesté par écrit son intention de ne pas participer à l'étude, tandis que les autres n'ont pu être joints pendant les heures prévues pour la collecte de données malgré les efforts consentis pour y arriver soit par téléphone ou par voie électronique.

3.3 L'instrument de mesure

Le responsable de l'étude a réalisé les entrevues auprès des gestionnaires à l'aide d'un guide d'entrevue semi-dirigée (Annexe 2) constitué de questions ouvertes explorant les thèmes suivants : 1) les termes et les critères employés par les répondants pour qualifier une personne d'appelant régulier, 2) le pourcentage d'appels généralement passés par ce type d'appelants, 3) les sentiments et les réactions des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers, 4) les mécanismes de gestion et les stratégies d'intervention utilisés auprès des appelants réguliers et, 5) les retombées de l'application de moyens utilisés auprès des appelants sur les écoutants/intervenants et sur les appelants.

4. Les procédures méthodologiques concernant la réalisation d'une rencontre de groupe avec des gestionnaires de centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ

4.1 Le mode de recrutement

Afin de compléter le troisième objectif de la présente recherche, une rencontre de groupe a été tenue le 15 avril 2011. Le responsable de la recherche a communiqué avec la coordonnatrice de l'ACETDQ afin qu'elle invite les gestionnaires des centres d'écoute téléphonique de cette association à participer à une rencontre de groupe (*focus group*). Pour ce faire, la coordonnatrice a informé les gestionnaires des modalités de cette rencontre (objectifs, outil de collecte de données, durée, et autres) et de leur droit d'accepter ou non de participer à ce volet de la recherche sans aucun préjudice. Ces derniers devaient confirmer leur participation à la coordonnatrice afin qu'elle informe le responsable du nombre de personnes présentes à la rencontre de groupe. Pour faciliter le déroulement de cette rencontre, une version préliminaire du rapport de recherche a été transmise aux participants quelques jours avant sa tenue. Cette procédure a permis aux participants de s'approprier suffisamment le contenu de ce document pour être en mesure de faire des commentaires et des suggestions visant à le bonifier.

Lors de cette rencontre de groupe, tenue le 15 avril 2011, les deux responsables de la recherche ont d'abord effectué un retour sur ses modalités (objectif, déroulement, et autres). De plus, les gestionnaires ont été informés de leur droit d'interrompre leur participation à la

recherche sans aucun préjudice et qu'en tout temps, ils demeureraient entièrement libres de ne pas répondre aux questions qui leur seraient posées.

4.2 La tenue de la rencontre de groupe (*focus group*)

Au total, 8 gestionnaires de centres d'écoute téléphonique différents sur un taux de participation maximal de 25 centres d'écoute (32 %) ont participé à cette rencontre de groupe (*focus group*). Les objectifs de la rencontre consistaient à : 1) discuter des mécanismes de gestion et des stratégies à mettre en place dans les centres d'écoute à l'intention des appelants réguliers; 2) présenter et discuter des résultats concernant : l'information recueillie lors de la recension des écrits et portant sur les interventions auprès des appelants réguliers; les stratégies d'intervention jugées efficaces auprès de cette clientèle; les recommandations émises par les sources d'information consultées sur les éléments de formation théoriques et pratiques permettant aux intervenants d'effectuer des interventions efficaces ou prometteuses auprès des appelants réguliers et finalement; les activités d'encadrement à appliquer afin de soutenir adéquatement les intervenants lors de leurs interventions auprès de cette clientèle; 3) recueillir et regrouper les perceptions des participants quant aux forces et aux limites de ces données en fonction des caractéristiques associées aux centres d'écoute téléphonique membres de l'ACETDQ et; 4) recueillir et regrouper les points de vue des participants par rapport aux principaux défis organisationnels qui sont sous-jacents à l'application effective des résultats de la recension des écrits cliniques et scientifiques. L'ensemble des propos des participants a été transcrit sous forme manuscrite. Ces informations ont ensuite été regroupées en thèmes et en sous-thèmes.

5. Les procédures méthodologiques concernant la production et la diffusion d'un document favorisant la mise en place de mécanismes de gestion et de stratégies permettant de répondre aux besoins des appelants réguliers

Dans le but de répondre au quatrième objectif de la présente étude, une analyse de l'ensemble des données recueillies, dans les écrits cliniques et scientifiques et auprès des gestionnaires, a été effectuée. La rédaction du présent guide de recommandations sur les appelants réguliers, à l'usage des gestionnaires des centres d'écoute de l'ACETDQ, a été

faite à partir de cette analyse. Cet outil comprend les composantes suivantes : les éléments théoriques et pratiques de la formation permettant aux intervenants d'effectuer des interventions efficaces ou prometteuses auprès des appelants réguliers, les activités d'encadrement à appliquer afin de soutenir adéquatement les écoutants lors de leurs interactions auprès de ces personnes, les principaux défis organisationnels pouvant découler de l'utilisation effective des données comprises dans ce guide et les principales pistes de solution pour répondre aux besoins particuliers des appelants réguliers. Enfin, pour atteindre le cinquième objectif, une rencontre d'information et de discussion réunissant différents acteurs (gestionnaires et directeurs de centres membres de l'ACETDQ, et autres) s'est tenue le 20 octobre 2011. Cette rencontre a permis de présenter le présent rapport de recherche et de discuter des suites à donner pour la mise en place de mécanismes de gestion et de stratégies efficaces dans les centres d'écoute téléphonique membres de l'ACETDQ relativement à la gestion des appels effectués par les appelants réguliers.

RÉSULTATS

Les résultats obtenus dans le cadre du projet de recherche sont présentés à l'intérieur de deux sections. La première section, la recension des écrits clinique et scientifique porte sur les principaux mécanismes de gestion et stratégies évalués comme étant efficaces auprès des appelants réguliers. La deuxième partie expose les résultats de la collecte de données réalisée auprès de gestionnaires de centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec ciblés par la recherche.

1. Résultats de la recension des écrits cliniques et scientifiques

La section qui suit se divise en deux parties. La première partie présente les données issues de la littérature à propos des principaux mécanismes de gestion et les principales stratégies d'intervention utilisées auprès des appelants réguliers dans les centres d'écoute téléphonique. La deuxième partie traite, quant à elle, des données sur les principaux mécanismes de gestion et stratégies appliqués auprès des appelants réguliers dans les centres de crise et les centres de prévention du suicide.

1.1 Recension des écrits sur les mécanismes de gestion et stratégies utilisés auprès des appelants réguliers dans les centres d'écoute téléphonique

Les principaux mécanismes de gestion et les stratégies susceptibles de répondre aux besoins des appelants réguliers qui ont été identifiés par les experts consistent à : 1) reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services; 2) identifier les critères associés aux appelants utilisant fréquemment les services; 3) appliquer des limites aux appels; 4) appliquer un plan d'action spécifique et; 5) identifier

un problème spécifique et focaliser les échanges entre l'appelant et l'écouter sur ce dernier.

1.1.1 Reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services

Bien que la plupart des auteurs recensés utilisent les termes appelants « habitués » et « dépendants » (Anquetil, 2009; Bénévoles de S.O.S. Amitié, 2009; Drunat, 2009; Groupes de professionnels, 2009; Montheil, 2009) ou encore le terme « assidus » (Maltais, Savard & Gauthier, 2010) pour qualifier les appelants utilisant plus souvent les lignes d'écoute, certains auteurs estiment que l'efficacité des interventions auprès de ce type d'appelant dépend de la capacité à reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services.

En ce sens, Anquetil (2009) soutient que l'application d'interventions adéquates auprès des appelants réguliers nécessite de se questionner sur l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services sur la manière de percevoir les appelants réguliers et d'intervenir auprès d'eux. Pour ce faire, cet auteur estime que les centres d'écoute et d'intervention téléphonique devraient se poser les questions suivantes :

- Devons-nous qualifier ces personnes?
- Comment qualifier les appelants qui appellent plus fréquemment?
- Quels sont les effets d'utiliser tel ou tel terme sur la manière de percevoir et d'intervenir auprès de ces appelants?
- Quels sont les effets de l'utilisation des termes « habitués » ou « dépendants » sur l'appelant?
- Devons-nous privilégier le terme « habitué » à celui de « dépendant » puisqu'il a une connotation moins négative et qu'une habitude n'est ni bonne ni mauvaise en soi?

1.1.2 Identifier les critères et les caractéristiques associés aux appelants utilisant fréquemment les services

Selon certains auteurs (S.O.S. Amitié France, 2009; Montheil, 2009), les principaux critères et les principales caractéristiques associés aux appelants réguliers sont les suivants : 1) la répétition d'un discours abordant des éléments similaires d'un appel à l'autre; 2) l'absence

de crise ou d'urgence; 3) une confusion quant à l'événement déclencheur ou au stresser qui a motivé le recours au service et; 4) la passivité ou la non-réceptivité de la personne à entreprendre des actions immédiates et à s'engager dans un processus de décision.

En ce qui a trait à la répétition d'un discours abordant des éléments similaires d'un appel à l'autre, un groupe de bénévoles (S.O.S. Amitié France, 2009) estime que les appelants réguliers semblent exprimer toujours la même chose d'un appel à l'autre, ce qui les amène à croire que leur situation ne peut pas changer et que leurs difficultés sont permanentes. De plus, le bénévole en vient à penser que ses actions envers les appelants réguliers n'ont aucun effet.

En ce qui concerne l'absence de crise ou d'urgence, Montheil (2009) soutient que les appelants réguliers semblent se plaindre souvent sans paraître souffrir réellement. Pour ce qui est de la confusion quant à l'événement déclencheur ou au stresser qui a motivé le recours au service, Montheil (2009) soutient que les écoutants/intervenants semblent éprouver certaines difficultés à identifier les attentes des appelants réguliers.

Enfin, en ce qui a trait à la passivité ou à la non-réceptivité de la personne à mettre en œuvre des actions immédiates et à s'engager dans un processus de décision, un groupe de bénévoles (S.O.S. Amitié France, 2009) croit que les appelants réguliers se complaisent dans leur dépendance ou dans leur passivité.

1.1.3 Appliquer des limites aux appels

Reconnaître la souffrance, les besoins et les compétences des appelants

Dans une étude réalisée par Maltais, Savard et Gauthier (2010) visant à évaluer, entre autres, les interventions jugées adéquates auprès des appelants réguliers, effectuées par 50 écoutants œuvrant dans 5 centres d'écoute téléphonique différents, une des interventions identifiées comme adéquates auprès de ces personnes consiste à percevoir la réalité des appelants réguliers comme un défi possible à relever. Pour ce faire, les écoutants doivent reconnaître la souffrance, les besoins et les compétences des appelants réguliers. Bien que la souffrance des appelants réguliers puisse, à un moment ou à un autre, être difficile à percevoir par les écoutants et contribuer à ébranler leur conviction d'être réellement utile,

ces auteurs ont démontré que les appelants réguliers vivent une détresse psychologique significative et qu'ils demeurent extrêmement satisfaits des services d'écoute téléphonique qu'ils ont reçus.

L'écouter doit amener également l'appelant régulier à sortir de son discours stéréotypé. Il doit le garder dans le moment présent, en orientant son attention sur les forces et les solutions (passions, intérêts) qu'il possède afin de reconnaître le pouvoir qu'il exerce ou peut exercer sur sa situation. Les écoutants/intervenants doivent également réajuster leurs attentes par rapport à leur rôle et recadrer l'évolution de l'appelant régulier à l'intérieur d'un intervalle de temps plus large. Ils doivent aussi être empathiques en considérant les facteurs contextuels ayant favorisé l'émergence de sentiments envers les appelants réguliers.

Pour leur part, un groupe de bénévoles (S.O.S. Amitié France, 2009) considère que la reconnaissance de la souffrance, des besoins et des compétences des appelants réguliers constitue une intervention adéquate. L'écouter/intervenant doit donc renforcer les compétences déjà existantes chez l'appelant régulier en explorant les différences entre le moment où ses difficultés se manifestent et celui où elles auraient dû apparaître, mais ne se sont pas apparues. Pour ce faire, l'écouter doit adopter une attitude de « ne pas savoir » afin d'être en mesure de faire comme si l'appel était le premier ou un nouvel appel. Il doit également continuer à manifester de l'étonnement et de la curiosité envers le discours de l'appelant régulier. Ainsi, selon ces bénévoles, l'écouter doit conserver avec les appelants réguliers une distance suffisante; il doit démontrer une attitude chaleureuse certes, mais respectueuse qui exclut toute familiarité ou connivence excessive.

Dans ce même ordre d'idées, Drunat (2009) soutient que la reconnaissance et le renforcement des compétences des appelants réguliers requièrent des écoutants/intervenants la conviction que l'appelant en sait toujours plus sur lui-même que quiconque et que l'appel peut renfermer une part d'inédit.

Recadrer les limites associées à la mission de l'organisation

Selon certains bénévoles (S.O.S. Amitié France, 2009), le fait de rappeler aux écoutants les limites associées à la mission de l'organisation représente une stratégie d'intervention adéquate. Ceci lance le message que l'on considère l'appelant d'égal à égal, quel que soit son état d'âme.

Dans cette même optique, Maltais, Savard et Gauthier (2010) ont démontré qu'une intervention adéquate auprès des appelants réguliers consiste à rappeler aux écoutants la mission du centre d'écoute et les limites qui y sont sous-jacentes.

1.1.4 Appliquer un plan d'action spécifique

Reconnaître la souffrance, les besoins et les compétences des écoutants/intervenants

Selon des bénévoles (S.O.S. Amitié France, 2009), la reconnaissance de la souffrance, des besoins et des compétences des écoutants/intervenants est une intervention adéquate. Pour ce faire, les écoutants/intervenants doivent avoir la possibilité de partager leur vécu avec leurs pairs afin de ventiler et valider leur souffrance, ainsi que renforcer leurs compétences déjà existantes.

Le *Tableau 1* présente les principaux mécanismes de gestion et les principales stratégies des centres d'écoute téléphonique qui sont susceptibles de répondre aux besoins des appelants réguliers et qui ont été proposés dans les différents documents recensés.

Tableau 1

Principaux mécanismes de gestion et stratégies susceptibles de répondre aux besoins des appelants réguliers recourant aux services des centres d'écoute téléphonique (n = 6)

Stratégies	Objectifs	Moyens	Auteurs
<p>Reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer et développer la capacité des intervenants à reconnaître la souffrance des appelants réguliers et à susciter de l'espoir chez ceux-ci. 	<ul style="list-style-type: none"> • Donner la possibilité de répondre aux questions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Devons-nous qualifier ces personnes? ▪ Comment qualifier les appelants qui appellent plus fréquemment? ▪ Quels sont les effets d'utiliser tel ou tel terme sur la manière de percevoir et d'intervenir auprès de ces appelants? ▪ Quels sont les effets de l'utilisation des termes « habitués » ou « dépendants » sur l'appelant? ▪ Devons-nous privilégier le terme « habitué » à celui de « dépendant » puisqu'il a une connotation moins négative et qu'une habitude n'est ni bonne ni mauvaise en soi et nécessite, par conséquent, de comprendre, de questionner et d'explorer le contexte plutôt que de l'interpréter. 	<p>Anquetil, 2009 S.O.S. Amitié France, 2009 Drunat, 2009 Groupes de professionnels, 2009; Montheil, 2009 Maltais, Savard & Gauthier, 2010</p>
<p>Identifier les critères et les caractéristiques associés aux personnes ayant fréquemment recours aux services</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les critères et les caractéristiques permettant d'intervenir efficacement auprès des appelants réguliers. 		

Tableau 1 (suite)

Stratégies	Objectifs	Moyens	Auteurs
<p>Appliquer des limites aux appels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître et valider la souffrance vécue par l'appelant afin d'éviter de renforcer la conviction que personne ne s'intéresse suffisamment à lui pour répondre avec empathie à ses demandes et à ses besoins. • Recadrer les limites associées à l'organisation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amener l'appelant régulier à sortir de son discours stéréotypé en le maintenant dans le moment présent et en orientant son attention sur les forces et les solutions (passions, intérêts) qu'il possède afin de reconnaître le pouvoir qu'il exerce ou peut exercer sur sa situation. • Les écoutants/intervenants doivent : <ul style="list-style-type: none"> ▪ réajuster leurs attentes par rapport à leur rôle d'écoutant/intervenant; ▪ recadrer l'évolution de l'appelant régulier à l'intérieur d'un intervalle de temps plus large; ▪ être empathique en considérant les facteurs contextuels ayant favorisé l'émergence de sentiments négatifs envers les appelants réguliers; ▪ percevoir la réalité des appelants réguliers comme un défi que l'écoutant/intervenant peut relever; ▪ percevoir la réalité des appelants réguliers comme un moment apaisant; 	<p>Maltais, Savard & Gauthier, 2010 S.O.S. Amitié France, 2009 Drunat, 2009</p>

Tableau 1 (suite)

Stratégies	Objectifs	Moyens	Auteurs
<p>Appliquer des limites aux appels (<i>suite</i>)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ renforcer les compétences déjà existantes chez l'appelant régulier en explorant les différences entre le moment où ses difficultés se manifestent et celui où elles auraient dû apparaître, mais ne sont pas apparues; ▪ adopter une attitude de « ne pas savoir » afin d'être en mesure de faire comme si l'appel était le premier ou un nouvel appel; ▪ manifester de l'étonnement et de la curiosité envers le discours de l'appelant régulier; ▪ identifier l'élément nouveau au fil du discours de l'appelant régulier (soupirs, silences, mots positifs, et autres); ▪ conserver avec les appelants réguliers une distance suffisante en démontrant une attitude chaleureuse certes, mais respectueuse qui exclut toute familiarité ou connivence excessive. 	
<p>Appliquer un plan d'action spécifique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer une méthode de gestion cohérente pour répondre aux besoins des appelants réguliers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir la possibilité aux écoutants/intervenants de partager avec d'autres écoutants/intervenants pour ventiler et valider leur souffrance, ainsi que pour renforcer leurs compétences déjà existantes. 	<p>S.O.S. Amitié France, 2009</p>

1.2 Recension des écrits concernant les mécanismes de gestion et stratégies d'intervention auprès des appelants réguliers utilisés dans les centres d'intervention téléphonique (centres de crise et centres de prévention du suicide)

Selon les documents que nous avons consultés, les principaux mécanismes de gestion et stratégies d'intervention qui semblent adéquats auprès des appelants réguliers utilisant les services des centres de crise ou de prévention du suicide consistent à : 1) reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services; 2) identifier les critères et les caractéristiques associés aux appelants utilisant fréquemment les services; 3) appliquer des limites aux appels; 4) appliquer un plan d'action spécifique; 5) reconnaître l'influence des modèles théoriques sur l'efficacité des interventions; 6) identifier les différents types d'appelants ayant fréquemment recours aux services et leurs attentes; 7) identifier et focaliser sur un problème spécifique et; 8) reconnaître et appliquer le travail de proximité (intervention-milieu). Ceux-ci sont présentés dans le *Tableau 2* (page 45) selon les sources documentaires recensées.

1.2.1 Reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services

Bien que la plupart des auteurs emploient les termes « appelants chroniques » pour qualifier les personnes qui communiquent fréquemment avec un centre d'intervention téléphonique (Barmann, 1980; Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Daigle & Mishara, 1997; Dy & Lopik, 1976; Haywood, 1981; Imboden, 1981; Johnson & Barry, 1978; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Sawyer & Jameton, 1979; Seeley, 1993a, 1993b; Speer, 1971), les données recensées indiquent que le quart des chercheurs (Kramer, 1994; Greer, 1976; Leuthe & O'Connor, 1981; Speer, 1971) soutiennent, tout comme l'a fait Anquetil (2009) pour les centres d'écoute, que l'efficacité des interventions réalisées auprès des appelants ayant fréquemment recours aux services de soutien et d'intervention téléphonique dépend de la capacité des organisations et des écoutants/intervenants à reconnaître l'influence des qualificatifs qu'on leur attribue.

Dans cette optique, Leuthe et O'Connor (1981) ont démontré que l'utilisation de l'expression « assidus » traduit la frustration et la colère que les écoutants/intervenants

dirigent à l'endroit d'appelants qui ont fréquemment recours aux services. Les difficultés éprouvées dans les interventions avec les appelants réguliers constituent un facteur déterminant qui contribue à l'épuisement et au désengagement prématuré des écoutants/intervenants. En raison du choix des méthodes d'intervention et des activités de formation privilégiées et prédominantes, les écoutants/intervenants seraient généralement mal préparés à intervenir efficacement avec les demandes de ce type d'appelant. Cette situation engendre souvent un contexte difficile, autant pour les écoutants/intervenants que pour les appelants. Les besoins pressants des appelants ne sont généralement pas perçus correctement par les écoutants. Cette réponse inadéquate aux besoins des appelants les amène à se sentir rejetés et parfois à ressentir de la colère et de l'agressivité envers les écoutants/intervenants. De leur côté, les écoutants/intervenants peuvent également se sentir frustrés, en colère ou manipulés par les appelants.

Pour sa part, Greer (1976), dans une étude longitudinale auprès de 37 appelants ayant eu fréquemment recours à un centre de crise, a démontré que dans les organisations où l'étiquette d'« appelants assidus » est utilisée, les écoutants/intervenants sont incapables de proposer la mise en œuvre de solutions plus efficaces chez les appelants réguliers. En effet, cet auteur a constaté que l'attribution de ce type d'étiquette contribue à la création et au maintien d'une seconde classe de citoyens au sein de la communauté des appelants et pousse les écoutants/intervenants à utiliser de manière répétée des stratégies d'intervention similaires et ce, même si elles se sont avérées inefficaces. Cette manière d'intervenir cantonne les appelants réguliers dans des solutions improductives. Cet auteur a constaté que les écoutants/intervenants n'ont offert aucune suggestion, ni plan ni référence chez 50 % des appelants utilisant fréquemment les services ou ont offert plusieurs suggestions ou options chez moins de 20 % des appelants réguliers. Ainsi, les organisations et les écoutants/intervenants devraient percevoir ces appelants non pas comme des êtres atypiques, mais plutôt comme des êtres humains envers lesquels ils doivent redonner le droit de réintégrer la « société » d'appelants. Devant ces constats, Greer (1976) suggère que les appelants ayant fréquemment recours aux services devraient être qualifiés d'« appelants fréquents » plutôt que d'« appelants assidus ».

À partir des résultats recueillis à l'intérieur d'une des seules études qualitatives réalisées dans le cadre d'un programme de maîtrise en *counselling* psychologique auprès de huit appelants réguliers, Kramer (1994) a démontré, en évaluant la validité des principaux critères à partir desquels les appelants « assidus » sont identifiés ou repérés, que l'attribution du qualificatif d'« appelants assidus » est péjorative. Cette étiquette sous-entend que l'existence d'une problématique impliquant ces personnes est maintenue uniquement par l'action des caractéristiques qui leur sont associées. Or, l'influence des facteurs relationnels et organisationnels est tout aussi déterminante. Selon cet auteur, ce phénomène peut amener les écoutants/intervenants à rejeter la responsabilité de l'inefficacité des interventions qu'ils réalisent uniquement sur les appelants réguliers et à imposer une direction à l'appel (objectifs, moyens pour y parvenir, modalités d'application). Cela contribue à l'émergence de sentiments désagréables chez les appelants tels que ceux d'être étiquetés d'« assidus », de ne pas être reconnus comme des personnes qui souffrent réellement, d'être infantilisés ou diminués dans leurs capacités réelles à faire face à leurs difficultés, de ne pas avoir une bonne réputation, de ne pas avoir de valeur personnelle, et de ne pas avoir de dignité.

1.2.2 Identifier les critères et les caractéristiques associés aux appelants utilisant fréquemment les services

À la lumière des ouvrages recensés, il appert que l'efficacité des interventions offertes aux appelants réguliers dépend de la capacité des organisations et des écoutants/intervenants à identifier les principaux critères permettant de les reconnaître puisque cette reconnaissance permet d'ajuster les interventions en conséquence (Sawyer & Jameton; 1979; Johnson & Barry, 1978; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993a; Greer, 1976; Bartholomew & Olijnyk, 1973; Schwartz & Goldfinger, 1981; Kramer, 1994). Selon Kramer (1994), les principaux critères de reconnaissance qui ont été recensés dans la littérature sont les suivants : la fréquence du contact, la durée des appels, une absence de crise ou d'urgence, une confusion quant à l'événement déclencheur ou au stresser qui a motivé le recours au service, la passivité de la personne à entreprendre des actions immédiates et à s'engager dans un processus de décision, la non-réceptivité, la non-adhérence et le non-engagement par rapport au plan d'action offert, l'utilisation des services comme unique source de

soutien, ainsi que les expériences actuelles et antérieures avec d'autres services. En ce qui concerne la fréquence du contact, ce critère semble, selon Kramer (1994), appuyé par différentes études. C'est ainsi qu'à partir de données relatives à 67 appelants réguliers, Sawyer et Jameton (1979) ont constaté qu'ils sollicitent plusieurs fois un service à propos d'un même problème et qu'ils utilisent le centre comme une ressource en santé mentale. Il n'est donc pas rare qu'un appelant sollicite un service des centaines de fois par année. De leur côté, Leuthe et O'Connor (1981) croient que les appelants réguliers peuvent utiliser les services de crise une fois par jour, plusieurs fois par jour, ou plusieurs fois par mois sur une période de temps prolongée. De plus, selon Seeley (1993a), un appelant peut être qualifié de régulier lorsqu'il réalise un nombre d'appels excédant les limites du sens commun et le temps disponible. Pour Greer (1976), la personne doit avoir effectué au moins 19 contacts téléphoniques avec le service. Bartholomew et Olijnyk (1973) ainsi que Schwartz et Goldfinger (1981) estiment, quant à eux, qu'un appelant régulier est une personne qui a recours fréquemment au service au-delà d'une période de temps donné. Ces appelants doivent avoir rejoint le service 10 fois ou plus sur une période de 6 mois et qu'on possède à leur sujet une quantité suffisante de données. Cependant, Kramer (1994) a démontré que ce critère doit être combiné à d'autres facteurs puisqu'une même personne peut vivre plusieurs situations de crise dans un intervalle de temps rapproché. Pour sa part, Greer (1976) considère que les appelants sont réguliers lorsqu'ils ont eu recours au service pendant une période de deux ans et plus.

En ce qui a trait à la confusion quant à l'événement déclencheur ou le stresser qui a motivé le recours au service, ce critère semble, selon Kramer (1994), également appuyé dans divers écrits scientifiques. C'est ainsi que les études démontrent que les appelants réguliers mentionnent généralement, d'une manière imprécise, la présence d'un événement qui a contribué à l'émergence d'un problème (Rosenbaum & Calhoun, 1977; Slaikeu, 1990). La littérature indique qu'il est difficile d'associer la demande d'aide d'un appelant régulier à l'élément qui l'a déclenchée (Rosenbaum & Calhoun, 1977; Slaikeu, 1990). Certains auteurs prétendent aussi que les problèmes des appelants réguliers sont le résultat d'effets résiduels de crises passées (Auerbach & Kilman, 1977; Slaikeu, 1990). En ce qui concerne la passivité de la personne à mettre en œuvre des actions immédiates et à

s'engager dans un processus de décision, ce critère semble aussi, selon Kramer (1994), appuyé par les écrits traitant des appelants réguliers. En ce sens, Leuthe et O'Connor (1981) soutiennent que l'appelant régulier peut discuter du même problème ou refuser de prendre une décision qui requiert une action et il peut accepter une référence sans l'utiliser. Pour leur part, Sawyer et Jameton (1979) précisent que l'appelant régulier semble rejeter toutes les suggestions et les recommandations proposées par les écoutants/intervenants. Enfin, selon Rosenbaum et Calhoun (1977) ainsi que Slaikou (1990), les principales motivations sous-jacentes à la demande d'aide des appelants réguliers ne consistent généralement pas en celles de vouloir surmonter les problèmes rencontrés, à trouver ou à mettre immédiatement en œuvre de nouvelles ressources pour y faire face.

En ce qui a trait à la non-réceptivité, la non-adhérence et le non-engagement par rapport au plan d'action offert, ce critère semble partiellement appuyé par les écrits existants; en effet, lorsqu'il y a baisse de la fréquence des appels, ce critère diminue également (Kramer, 1994). Selon Kramer (1994), les interventions habituelles ne provoquent pas systématiquement de résistance chez tous les appelants réguliers, car ceux-ci se divisent en deux groupes présentant des trajectoires de vie différentes; par conséquent, cela nécessite des interventions adaptées à ces particularités.

Pour ce qui est de l'histoire d'aide de la personne lors du premier appel et l'exploration du soutien social, ce critère permet de constater si la personne entretient ou a déjà entretenu un lien de dépendance avec le centre ou s'il y a présence de plusieurs formes de soutien offert simultanément par plusieurs autres ressources d'aide. La cueillette d'informations sur ces données permet, entre autres, d'identifier les attentes des appelants envers les centres d'appels de crise en fonction de la nature des expériences actuelles et antérieures avec d'autres services. Les personnes qui ont eu des expériences d'aide positives peuvent être des appelants réguliers à faible fréquence et utiliser les lignes de crise pour des raisons pratiques, c'est-à-dire dans le but d'établir un plan d'action et d'obtenir d'autres ressources. Au contraire, les personnes qui ont des expériences d'aide négatives et qui n'ont aucune autre forme de soutien peuvent être des appelants réguliers à fréquence élevée qui ont recours aux lignes pour des raisons thérapeutiques plutôt que pratiques.

1.2.3 Appliquer des limites aux appels

À la lumière des sources documentaires recensées, la plupart des auteurs (Barmann, 1980; Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Dy & Lopik, 1976; Haywood, 1981; Imboden, 1981; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Sawyer & Jameton, 1979; Seeley, 1993a; Seeley, 1993b; Speer, 1971) soutiennent que l'efficacité de l'écoute auprès des appelants réguliers dépend de la capacité des organisations et des écoutants/intervenants à appliquer certaines limites aux appels. Ces limites portent généralement sur la durée et la fréquence des appels.

À ce sujet, Bartholomew et Olijnyk (1973) ont indiqué, à partir d'une étude évaluant les caractéristiques de huit (n = 8) appelants réguliers pour une période donnée dans un centre de crise de Melbourne, que le fait de limiter la durée des appels constitue une stratégie efficace auprès des appelants en clinique qui ont besoin d'interventions thérapeutiques individualisées.

Pour sa part, Barmann (1980), dans une étude qualitative évaluant l'influence de différentes stratégies sur la fréquence des appels effectués par 14 appelants réguliers dans un centre de prévention du suicide et de crise de l'Ohio, a démontré que le fait de limiter à une heure le temps d'appel a contribué à augmenter l'efficacité des interventions en amenant les appelants réguliers (cet auteur utilise le terme appelant chronique) à identifier des objectifs d'intervention réalistes et à déployer des moyens pour les atteindre.

Speer (1971) estime, quant à lui, que la stratégie qui consiste à établir et à maintenir des limites de durée et de fréquence des appels vise à éviter l'émergence et le maintien d'un lien de dépendance entre les appelants et les services.

Toutefois, plusieurs auteurs (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Dy & Lopik, 1976; Kramer, 1994; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993b) soutiennent que les limites aux appels ne constituent pas une stratégie profitable en elle-même, puisque son efficacité dépend de la manière dont elle est appliquée.

Reconnaître la souffrance, les besoins et les compétences des appelants

Kramer (1994) a démontré que l'efficacité de la stratégie consistant à limiter la durée des appels dépend de la façon de l'utiliser. Même si la totalité des participants de son étude reconnaît les limites du service quant à ses effets thérapeutiques, les appelants réguliers perçoivent généralement les restrictions imposées comme une mesure inappropriée et abusive (Kramer, 1994). Une application rigide et inadéquate de la limite des appels effectués par les appelants réguliers peut donc engendrer des effets défavorables et contribuer à la diminution de l'efficacité des interventions offertes. En effet, Kramer (1994) a constaté que l'application inappropriée de limites peut être perçue par les appelants réguliers comme une banalisation de leur souffrance lors des moments de détresse réelle, et une négation de leurs besoins et de leurs compétences. L'utilisation rigide de limites peut également provoquer l'émergence et le maintien d'un sentiment d'impuissance chez les appelants en amenant les écoutants/intervenants à élaborer un plan d'action sans valider la cohérence entre son contenu et les ressources actuelles, ni l'adhésion effective de l'appelant à ce plan d'action. Pour ce faire, l'écouter doit persuader l'appelant que l'application de limites par rapport à ses appels est causée par des facteurs d'ordre organisationnel (mission, mandat, rôles, niveau d'achalandage des lignes, et autres), plutôt que par des facteurs d'ordre personnel (insignifiance de son discours, et autres) ou interpersonnel (désintérêt ou indifférence de l'écouter, et autres). Ainsi, cette stratégie a comme objectif d'amener l'appelant à reconnaître la légitimité des limites par rapport à ses appels tout en préservant sa dignité, son estime personnelle et sa confiance. Ces limites doivent également être, selon cet auteur, négociées à l'intérieur d'un rapport de collaboration entre les écoutants/intervenants et les appelants.

Dans le même ordre d'idées, Lester et Brockopp (2002) appuient l'idée que les écoutants/intervenants doivent amorcer la négociation de limites quant à l'appel une fois qu'ils ont évalué si l'appelant est en détresse ou vit une situation de crise de la manière suivante : « *Les lignes sont occupées ce soir, il serait souhaitable que l'appel demeure court afin de permettre à d'autres personnes d'accéder au service* ». Cette intervention est efficace puisque plusieurs appelants comprennent bien cette règle et proposent de raccrocher lorsqu'ils entendent une autre ligne au centre d'écoute (Lester & Brockopp,

2002). Cependant, ces auteurs précisent que l'efficacité de cette règle repose sur le fait qu'elle doit être émise dès le début de l'appel et respectée par l'ensemble du personnel œuvrant au centre d'écoute.

Brockopp (2002) croit, quant à lui, que les écoutants/intervenants doivent reconnaître la souffrance vécue par les appelants réguliers avant de fixer, par la confrontation, certaines limites de durée et de fréquence des appels. Ces appelants entretiennent généralement peu de contacts avec d'autres personnes. Le fait d'opposer ces appelants aux politiques de l'organisation sans reconnaître la souffrance qu'ils peuvent réellement vivre peut contribuer à renforcer leur conviction que personne ne s'intéresse suffisamment à eux pour répondre avec empathie à leurs demandes et à leurs besoins. Ainsi, selon cet auteur, les efforts de l'écouter/intervenant devraient, dans un premier temps, être orientés sur l'établissement d'une relation de confiance avec les appelants. Ensuite, les écoutants/intervenants peuvent utiliser, au besoin, la confrontation sur le contenu de la conversation téléphonique plutôt que sur un aspect émotionnel de la relation entre l'écouter/intervenant et l'appelant. Cela permettrait de reconnaître la dignité et le pouvoir de la personne sur la situation, c'est-à-dire de préserver son intégrité psychologique.

De leur côté, Dy et Lopik (1976) estiment que le fait d'accorder aux appelants réguliers une période de temps allant de 10 à 15 minutes afin qu'ils puissent s'exprimer par rapport à leurs problèmes représente une stratégie plus efficace que de mettre précipitamment fin aux appels. Elle permet ainsi au service de demeurer accessible lorsqu'une autre personne essaie d'entrer en contact avec l'organisme.

En ce sens, Leuthe et O'Connor (1981) appuient l'idée que les écoutants/intervenants devraient établir et maintenir une limite variant de 5 à 10 minutes par appel pour les appelants réguliers. Cependant, ces auteurs soulignent qu'il est important que l'écouter n'interrompe pas un appel sous de faux motifs afin d'éviter de renforcer chez eux un sentiment de rejet. Les écoutants/intervenants recherchent ainsi l'établissement d'une relation de confiance en adoptant une attitude de non-jugement et un intérêt par rapport à la situation des appelants réguliers. Quant à Seeley (1993b), il soutient que l'instauration de limites de durée et de fréquence des appels doit s'effectuer lorsque les

écoutants/intervenants perçoivent que les appelants sont devenus dépendants du service afin de satisfaire leurs besoins de contacts sociaux et qu'ils effectuent un nombre d'appels excédant les limites acceptables et le temps disponible. De plus, l'auteur précise que cette limite doit être mise en place uniquement après plusieurs tentatives infructueuses de régulariser le nombre d'appels. Cette limite de temps peut équivaloir à une demi-heure par jour, à deux appels de 10 minutes ou l'équivalent. L'application de ces balises doit être supervisée par l'administration qui consigne le contenu des appels à l'intérieur de feuilles de notes. L'ensemble des gestionnaires et des coordonnateurs (opérateurs) doit également adhérer à cette stratégie pour qu'elle soit adoptée.

Recadrer les limites associées à la mission de l'organisation

Pour leur part, certains auteurs (Kramer, 1994; Seeley, 1993a) ont indiqué que l'efficacité des interventions offertes aux appelants réguliers dépend de la capacité des organisations et des écoutants/intervenants à recadrer certaines limites découlant de leur mission afin que ces appelants ne considèrent pas les écoutants comme des amis, ou comme des professionnels. Ces deux derniers types d'interaction peuvent contribuer à l'émergence et au maintien d'attentes de la part des appelants envers les écoutants/intervenants et d'un lien de dépendance envers les organisations. En effet, Kramer (1994) a démontré que la majorité des appelants réguliers percevaient les écoutants/intervenants comme étant leurs amis puisqu'ils avaient l'opportunité de plaisanter avec eux comme ils le feraient avec de bons amis. Ainsi, les écoutants/intervenants doivent, selon cet auteur, intervenir d'une manière à ne pas laisser croire aux appelants qu'une relation amicale puisse s'instaurer entre eux tout en maintenant une relation de collaboration. Pour ce faire, les écoutants/intervenants doivent, aussitôt qu'ils perçoivent qu'une relation amicale tend à s'installer entre eux et les appelants, clarifier la mission de l'organisation directement avec les appelants et négocier ensemble les limites de l'appel afin d'éviter que les appelants réguliers ne se sentent victimisés à nouveau. Cette mesure devrait être réalisée et répétée. Ils doivent également encourager les appelants réguliers à contacter des ressources qui pourraient mieux répondre à leurs besoins en matière de *counselling* et de thérapie.

De son côté, Seeley (1993a) affirme que cette stratégie implique parfois d'opposer les appelants aux éléments qui contreviennent aux politiques du service ou à ce que l'on entend par une utilisation inappropriée du service. Pour y parvenir, cet auteur soutient que les gestionnaires doivent définir préalablement les interventions qui sont thérapeutiques de celles qui ne le sont pas afin d'être en mesure d'aider les écoutants/intervenants à recadrer leurs attentes à l'égard des interventions effectuées auprès des appelants réguliers. Ils ne doivent pas s'attendre à « guérir » les appelants réguliers, car ce rôle appartient davantage aux intervenants œuvrant dans d'autres organismes du réseau de la santé et des services sociaux. De plus, les écoutants/intervenants ne doivent pas percevoir l'absence de changement majeur chez les appelants réguliers comme un échec, car le service constitue une manière pour eux de préserver une identité et une dignité dans un monde qui les a généralement rejetés et ignorés.

1.2.4 Appliquer un plan d'action spécifique

La majorité des auteurs recensés soutient que l'application d'un plan d'action spécifique par les organisations et par les écoutants/intervenants constitue une stratégie efficace auprès des appelants réguliers (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Imboden, 1981; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993a; Seeley, 1993b; Speer, 1971).

À ce sujet, Brockopp (2002) croit que les organisations devraient développer une méthode de gestion cohérente pour répondre aux besoins des appelants réguliers. Dans le cadre d'interventions auprès d'appelants réguliers, l'individualité des écoutants/intervenants devrait être balisée afin de favoriser le développement de réponses cohérentes. Des principes d'action doivent être identifiés afin que les efforts déployés par les écoutants/intervenants soient en cohérence avec ces principes pour éviter que l'hétérogénéité des services soit perçue par les appelants comme un signe de faiblesse ou un manque de connaissance de l'un ou l'autre des écoutants/intervenants. Toutefois, selon ce même auteur, l'harmonisation d'une telle méthode s'avère difficile à actualiser puisque les écoutants/intervenants des services téléphoniques d'urgence sont généralement bénévoles et possèdent tous une manière unique d'interagir avec les personnes en situation de crise.

En ce sens, Lester et Brockopp (2002) croient que les organisations devraient dresser une liste des appelants réguliers. Elle permettrait d'élaborer un plan d'action concerté avec l'ensemble des écoutants/intervenants dans le but de leur donner des moyens concrets et efficaces pour interagir avec ces types d'appelants. Selon ces mêmes auteurs, ce plan d'action doit être strict et clair et doit permettre de reprendre les interventions là où elles se sont terminées afin d'assurer une continuité des formes de soutien offert. Par exemple, un écoutant notera ce que l'appelant a confié pour permettre aux prochains écoutants/intervenants ayant à intervenir avec lui de continuer ce processus de dévoilement de soi dans un journal de bord destiné à cette fin. Cependant, certains auteurs (Kramer, 1994; Leuthe & O'Connor, 1981; Imboden, 1981) soutiennent que l'existence d'un plan d'action spécifique ne constitue pas une stratégie performante en elle-même puisque son efficacité dépend de la manière dont celui-ci est développé et appliqué.

Reconnaissance de la souffrance, des besoins et des compétences des écoutants/intervenants par la tenue de rencontres de groupe

Leuthe et O'Connor (1981), dans une étude visant à évaluer les effets d'une intervention de groupe auprès de 30 bénévoles d'un service de crise abordant la réalité des appelants réguliers, ont démontré que l'efficacité d'un plan d'action spécifique auprès des écoutants/intervenants repose sur la façon de le développer. En effet, ces auteurs croient que cette élaboration doit s'effectuer à partir d'espaces où les écoutants/intervenants ont l'occasion de ventiler leurs émotions, de reconnaître les principales problématiques avec lesquelles ils éprouvent des difficultés, d'identifier les besoins des appelants réguliers, de reconnaître l'influence des sentiments vécus par ces derniers sur les écoutants/intervenants, de définir plus précisément le problème en fonction des perceptions des écoutants/intervenants, de promouvoir la circulation d'informations sur les appelants réguliers, de reconnaître leurs « bons coups » et de formuler des stratégies plus efficaces. Les échanges avec les écoutants/intervenants dans le cadre de rencontres de groupe visent à mieux comprendre la réalité des appelants réguliers et à leur permettre de développer un ensemble d'attentes plus réalistes envers les appelants et envers eux-mêmes. La tenue de rencontres de groupe réunissant des écoutants/intervenants vise également à leur offrir l'occasion de ventiler leurs sentiments et d'obtenir un soutien sur le plan de l'intervention,

ainsi qu'à développer et à implanter des stratégies et des techniques permettant de répondre plus efficacement aux besoins des appelants réguliers.

Leuthe et O'Connor (1981) ont démontré que la participation des écoutants/intervenants à ces groupes de partage produit des effets positifs. Plus spécifiquement, elle permet aux écoutants/intervenants de : 1) valider et de normaliser les émotions qu'ils ressentent lors de leurs échanges avec les appelants réguliers; 2) constater que les sentiments que les appelants réguliers provoquent chez eux influencent négativement leurs perceptions et leur capacité à intervenir efficacement avec ce type d'appelant; 3) réaliser les attentes qu'ils ont envers les appelants et envers eux-mêmes ainsi que les sentiments qu'ils éprouvent à l'égard des appelants réguliers; 4) constater que les techniques associées au modèle de l'intervention de crise (approche orientée vers la résolution du problème et les changements rapides vers la résolution du problème) ne sont pas efficaces auprès des appelants réguliers, puisque les écoutants/intervenants se mettent en colère et ressentent de l'impuissance lorsque les techniques d'intervention en situation de crise sont appliquées; 5) reconnaître que les appelants réguliers réagissent généralement aux sentiments des écoutants/intervenants en devenant eux-mêmes colériques et agressifs; 6) recadrer leurs attentes à l'égard des appelants réguliers en ne croyant plus que leur situation doit nécessairement s'améliorer ou progresser; 7) diminuer la colère qu'ils peuvent ressentir envers ces personnes; 8) renforcer leur capacité d'empathie par rapport aux sentiments et aux besoins des appelants réguliers; 9) remettre en question le caractère « désespéré » associé à l'interaction vécue avec les appelants réguliers et; 10) renforcer ou tenter des interventions potentiellement plus efficaces auprès des appelants réguliers.

Pour sa part, Imboden (1981) soutient que les organisations devraient tenir un dossier sur chaque appelant régulier. Ce dossier devrait être actualisé à chacun des appels, surtout dans les cas où l'équipe devient familière avec l'appelant régulier puisque ce type d'appelant interagit avec un grand nombre d'écoutants/intervenants d'un même centre. Pour ce faire, l'équipe devrait, selon cet auteur, avoir l'occasion de se regrouper périodiquement afin de réaliser des études de cas autour des appelants réguliers. Ces rencontres auraient pour but de partager les stratégies qui ont entraîné des effets bénéfiques sur les appelants réguliers, ou avec d'autres appelants présentant des caractéristiques similaires, et avec qui ils ont

interagi antérieurement. L'auteur précise que ces espaces de partage doivent viser un changement constructif des perceptions entretenues par les écoutants/intervenants quant au pouvoir qu'ils peuvent exercer lors de leurs interventions avec les appelants réguliers. De ce fait, elles empêchent la répétition, par l'appelant, de la même histoire et des mêmes solutions qui favorisent le maintien des problèmes. Les rencontres permettent également à l'équipe d'explorer plus profondément d'autres dimensions de l'histoire de la personne, notamment celles qu'elle veut éluder.

1.2.5 Reconnaître l'influence des modèles théoriques sur l'efficacité des interventions

Selon des ouvrages recensés, l'efficacité des interventions réalisées auprès des appelants réguliers dépendrait de la capacité des organisations et des écoutants/intervenants à reconnaître l'influence des modèles théoriques sur les interventions offertes (Greer, 1971; Leuthe & O'Connor, 1981; Mishara & Daigle, 1997; Sawyer & Jameton, 1979; Speer, 1971; Kramer, 1994). À ce sujet, Sawyer et Jameton (1979) ont démontré que les écoutants/intervenants des centres de prévention du suicide et des services d'intervention de crise estiment que l'application du modèle traditionnel de l'intervention de crise ne leur permet pas d'intervenir d'une manière efficace auprès des appelants réguliers.

Pour leur part, Leuthe et O'Connor (1981) soutiennent que la notion de crise associée au modèle d'intervention de crise traditionnel n'aide pas les écoutants/intervenants à offrir des interventions efficaces auprès des appelants réguliers, puisqu'elles s'appuient sur des principes d'action et des croyances qui les empêchent de répondre à leurs besoins. En effet, puisque le modèle d'intervention de crise perçoit la crise comme une ouverture au changement, les écoutants/intervenants estiment que l'intervention doit viser à soutenir la personne qui est aux prises, pour la première fois, avec une situation qu'elle n'est pas capable de résoudre. Les écoutants croient alors que les ressources appropriées peuvent être identifiées et que les appelants réguliers mettront en œuvre des actions positives afin de résoudre leurs problèmes. Or, il appert que les appelants réguliers ne sont généralement pas en situation de crise et qu'ils utilisent de manière répétée des solutions qui contribuent au maintien de ses problèmes. Ainsi, selon ces auteurs, l'application du modèle d'intervention de crise traditionnel peut amener les écoutants/intervenants à entretenir des attentes

irréalistes envers les appelants réguliers. Ils optent alors pour des interventions inefficaces telles que la recherche d'une résolution rapide des problèmes, la non-reconnaissance ou la désensibilisation par rapport à leur souffrance et à leurs besoins réels et immédiats, la manifestation d'un cynisme lors de leurs échanges avec les appelants réguliers, l'esquive et une écoute relâchée. Ces différents comportements peuvent favoriser chez les appelants l'adoption d'attitudes défensives qui peuvent se traduire par de l'agressivité à l'égard des écoutants/intervenants et une gamme d'émotions désagréables comme l'impuissance, le désespoir, la colère, la frustration et la résignation.

Dans ce même ordre d'idées, Brockopp (2002) ainsi que Leuthe et O'Connor (1981) affirment que l'efficacité des interventions offertes aux appelants réguliers dépend de la capacité des écoutants/intervenants à déceler une tendance suicidaire chez ceux-ci. Cet auteur affirme que les appelants réguliers ayant des antécédents suicidaires peuvent être enclins à effectuer, de manière répétée, des tentatives de suicide dans le but de souligner le caractère critique des conditions dans lesquelles ils vivent et de « prouver », par conséquent, la légitimité de leur demande d'aide. Les écoutants/intervenants peuvent à la longue relâcher leur vigilance s'il y a une répétition incessante de menaces de suicide de la part des appelants réguliers. Toutefois, les risques suicidaires sont bien réels, car les appelants peuvent associer l'insensibilité des écoutants/intervenants à leur situation de danger suicidaire à une forme de rejet à leur endroit. Ainsi, les écoutants/intervenants devraient évaluer continuellement le niveau d'urgence suicidaire en ne commettant pas l'erreur de sous-estimer le caractère sérieux des menaces exprimées par les appelants réguliers.

De son côté, Kramer (1994) a également démontré que la notion de crise, inhérente au modèle d'intervention de crise traditionnel, n'est pas adaptée à la réalité des appelants réguliers. La durée et la fréquence des appels effectués par les participants de l'étude de Kramer s'inscrivaient à l'intérieur d'une période allant de 6 mois à 13 ans. L'existence de ce type d'appelant remet en question, selon cet auteur, la définition de la notion de crise étant donné que les résultats de son étude démontrent que la résolution d'une crise peut s'échelonner sur une période excédant quatre à six semaines contrairement à ce que propose le modèle traditionnel de crise. Ainsi, les appelants réguliers peuvent vivre une

situation de crise au-delà de cette période. Si l'on reconnaît ce fait, les appels effectués par ces personnes peuvent alors être perçus comme une tentative de résoudre une crise, ce qui les disqualifie de la catégorie des appelants réguliers.

Speer (1971) croit, quant à lui, qu'une adhésion aveugle au modèle d'intervention de crise comporte le danger de minimiser les risques de renforcer un lien de dépendance destructeur chez certains appelants. En ce sens, cet auteur estime que le maintien d'un lien de dépendance d'un appelant régulier envers le service traduit l'incapacité des écoutants/intervenants de redéfinir les appelants réguliers comme des clients qui ont besoin de services en face-à-face. Cette redéfinition permettrait aux organisations de développer des activités en relation avec ou entre le client. Par exemple, le centre pourrait effectuer des contacts téléphoniques avec le client, organiser des visites à domicile par le personnel ou des infirmières ou le diriger vers d'autres organisations ou institutions offrant des services sociaux.

À partir des résultats d'une étude évaluant les effets de l'application de deux approches théoriques (rogérienne et directive) auprès d'appelants suicidaires recourant aux services de deux centres de prévention du suicide différents, Mishara et Daigle (1997) ont démontré que l'efficacité d'une intervention téléphonique dépend de la possibilité pour les écoutants/intervenants d'utiliser un modèle théorique leur permettant de s'ajuster aux différentes situations rencontrées par les clients. Par exemple, l'approche rogérienne ou non directive peut être efficace auprès d'un appelant irrégulier, tandis qu'une approche plus directive peut être plus appropriée dans le cas d'un appelant régulier. Selon ces auteurs, il n'y aurait pas qu'une seule approche qui serait efficace puisque celle à utiliser avec les appelants doit continuellement s'ajuster aux différents paramètres contextuels des appels reçus (type d'appelant, type de problématique exprimée par l'appelant, et autres). Elle doit, par conséquent, intégrer à la fois les approches directives et non directives.

1.2.6 Identifier les différents types d'appelants ayant fréquemment recours aux services et leurs attentes

À partir des données issues d'une étude qualitative réalisée auprès de huit appelants réguliers, Kramer (1994) a démontré que l'efficacité des interventions offertes dépend de la

capacité des organisations et des écoutants/intervenants à identifier les différents types d'appelants réguliers et leurs attentes. Cette stratégie permettrait d'identifier, à partir des trajectoires uniques d'appelants réguliers, leurs attentes spécifiques et d'ajuster les interventions en conséquence. Selon cet auteur, il y aurait deux grandes catégories d'appelants réguliers : les appelants réguliers dont la fréquence des appels est faible (FF) et ceux dont la fréquence des appels est élevée (FE). Les appelants réguliers FF apprécieraient les éléments suivants des lignes de crise : la ventilation, l'empathie, l'information par rapport aux ressources et aux références disponibles, le partage de perspectives différentes et l'établissement d'un plan d'action. Les appelants réguliers FE seraient, pour leur part, satisfaits du partage de connaissances et de la validation qu'ils reçoivent des écoutants/intervenants. Ainsi, les centres de crise ont, selon cet auteur, besoin de mieux comprendre comment ils peuvent offrir un service thérapeutique aux appelants réguliers FE. En comprenant mieux la réalité des deux types d'appelants réguliers, les membres des centres de crise pourront être en mesure d'adapter leurs services et leur formation afin que les écoutants/intervenants répondent aux besoins des appelants réguliers FE tout en préservant leur mandat en tant que centre de crise.

Dans ce même ordre d'idées, Kramer (1994) a également démontré que l'exploration des expériences actuelles et passées de la personne avec différentes formes de soutien (*counselling*, thérapie, autres traitements), lors de l'appel initial, représente une stratégie efficace puisqu'elle permet aux écoutants/intervenants de mieux situer les attentes de la personne par rapport à l'organisation et d'ajuster les interventions en conséquence.

1.2.7 Identifier un problème spécifique et focaliser sur ce dernier

Les données recensées indiquent que près du tiers des auteurs consultés dans le cadre de la présente recension des écrits considèrent que l'efficacité des interventions auprès des appelants réguliers dépend de la capacité des organisations et des écoutants/intervenants à amener les appelants réguliers à identifier un problème spécifique et à focaliser les échanges sur celui-ci. (Brockopp, 2002; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993a).

À ce sujet, Brockopp (2002) soutient que les appelants réguliers peuvent appuyer leur demande de soutien sur un ensemble de problèmes qui leur apparaissent comme étant tous plus importants les uns que les autres. L'addition de tous ces problèmes contribue à augmenter l'anxiété chez les écoutants/intervenants et à diminuer leurs capacités d'intervention. La focalisation sur un problème spécifique contribuerait à la diminution du temps d'appel et de l'anxiété de l'écoutant et de l'appelant, à l'optimisation de la capacité de l'appelant à faire face à ses problèmes et au développement de solutions appropriées. De plus, la focalisation sur un problème spécifique favoriserait l'objectivité des personnes par rapport à leur situation et les aiderait à trouver des solutions qui ne soient pas influencées par les aspects négatifs de leur vie (la dureté de leur vie, la présence de multiples problèmes) ou focalisées uniquement sur les aspects émotionnels de leur vécu.

En ce sens, Lester et Brockopp (2002) considèrent que les interventions réalisées auprès des appelants réguliers ne devraient pas être orientées uniquement sur la ventilation des émotions, car cette stratégie peut conduire l'appelant à être hostile envers l'écoutant/intervenant et l'amener à croire que les efforts investis lors de ces appels sont inutiles. Ainsi, le fait d'axer l'intervention sur la ventilation des émotions vécues par l'appelant régulier est, d'après ces auteurs, contre-productif puisque cela comporte le risque d'engendrer des sentiments d'hostilité chez l'écoutant/intervenant et lui donner l'impression qu'il perd son temps.

De leur côté, Leuthe et O'Connor (1981) soutiennent que l'écoutant/intervenant ne devrait pas espérer des changements radicaux ou majeurs chez les appelants réguliers afin de se prémunir contre le cynisme et au fait de ne plus croire aux possibilités de changement. Si l'appelant régulier manifeste le besoin de travailler sur un problème en particulier, il est préférable d'appliquer l'approche de résolution de problème.

Seeley (1993a) croit, quant à lui, que les gestionnaires doivent être en mesure de convaincre les écoutants/intervenants que l'absence de changement majeur chez les appelants réguliers n'équivaut pas à un échec, car le service constitue pour eux une manière de préserver une identité et une dignité dans un monde qui les a généralement rejetés et ignorés.

1.2.8 Reconnaître et utiliser le travail de proximité (intervention-milieu)

Les données révèlent que plus du tiers des auteurs recensés, dans le cadre de la présente recension des écrits soutiennent que l'efficacité des interventions réalisées dans les centres d'intervention téléphoniques auprès des appelants réguliers dépend de la capacité des organisations et des écoutants/intervenants à reconnaître le travail de proximité comme une approche pouvant être efficace et à l'utiliser (Brockopp, 2002; Speer, 1971; Barmann, 1980; Sawyer & Jameton, 1979; Speer, 1971; Kramer, 1994; Imboden, 1981). Plus spécifiquement, les données des diverses études consultées indiquent que cette stratégie peut prendre diverses formes telles que l'assignation d'un écoutant spécifique à chacun des appelants réguliers, l'utilisation de l'écriture comme moyen d'intervention, la participation de l'appelant à un groupe de thérapie constitué d'autres appelants réguliers.

Pour sa part, Brockopp (2002) estime que l'assignation d'un écoutant spécifique à chacun des appelants réguliers s'avère une stratégie efficace étant donné qu'elle permet à l'écoutant d'assouplir plus rapidement les défenses de l'appelant régulier que si les interventions étaient réalisées par plusieurs écoutants/intervenants différents. Pour ce faire, l'écoutant désigné doit indiquer à l'appelant régulier la date et l'heure de son prochain quart d'écoute afin d'assurer une continuité. Toutefois, l'auteur précise que l'écoutant doit se rappeler que cette stratégie ne vise pas à décourager l'appelant régulier, mais plutôt à générer plus d'espoir de changement dans sa vie. Ainsi, les écoutants/intervenants doivent inviter l'appelant régulier à recourir au service en cas d'urgence.

Dans ce même ordre d'idées, Kramer (1994) a démontré que l'assignation d'un écoutant spécifique à chacun des appelants représente une stratégie efficace étant donné qu'elle a comme objectif de : 1) réduire le nombre d'appels; 2) persuader les appelants à parler de leurs problèmes d'une manière plus spécifique; 3) établir et travailler sur des objectifs spécifiques favorisant la résolution des problèmes et; 4) mettre en contact l'appelant avec des ressources thérapeutiques plus consistantes et appropriées.

Cependant, quelques auteurs (Sawyer & Jameton, 1979; Barmann, 1980) invitent à nuancer l'efficacité de cette stratégie en départageant ses effets favorables et défavorables. En ce sens, Sawyer et Jameton (1979) ont démontré que bien que cette stratégie permette

généralement d'accéder à plus d'informations et à avoir une meilleure compréhension du problème, elle ne contribue généralement pas à réduire le nombre d'appels au centre, à trouver une référence ou à modifier la nature des interventions entre l'appelant et le centre. De plus, toujours selon ces auteurs, l'utilisation de cette stratégie provoque généralement l'augmentation du nombre d'appels inappropriés effectués par les appelants réguliers et l'émergence de problèmes d'ordre éthique chez le personnel. Elle est souvent abandonnée après quelques semaines d'utilisation.

De son côté, Barmann (1980) considère que le fait d'encourager les appelants réguliers à écrire aux centres de crise et à participer à un groupe de thérapie constitué d'autres appelants réguliers sont des méthodes qui ont conduit à des résultats mitigés, puisque les centres de crise ne sont généralement pas en mesure d'investir les ressources financières et humaines nécessaires à l'application adéquate de ce type de stratégie.

Tableau 2

Principaux mécanismes de gestion et stratégies auprès des appelants réguliers utilisant les services des centres de crise ou de prévention du suicide selon les auteurs recensés (n=16)

Stratégies	Objectifs	Moyens	Auteurs
<p>Reconnaître l'influence des qualificatifs attribués aux personnes ayant fréquemment recours aux services</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer et développer la capacité des écoutants/intervenants à reconnaître la souffrance des appelants réguliers et à susciter de l'espoir chez ceux-ci. 	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux écoutants/intervenants de reconnaître leur part de responsabilité dans le maintien d'un lien fréquent et prolongé par certains appelants en répétant l'utilisation d'interventions inefficaces. • Permettre aux écoutants/intervenants de reconnaître l'influence que les qualificatifs attribués à certains appelants a sur la manière de définir la problématique et les interventions réalisées auprès de ceux-ci. • Permettre aux écoutants/intervenants de percevoir les appelants fréquents non pas comme des personnes atypiques, mais davantage comme des êtres humains envers lesquels ils doivent redonner le droit de réintégrer notre « société » d'appelants. • Amener les écoutants/intervenants à intégrer une terminologie évoquant les facteurs multidimensionnels qui contribuent au développement et au maintien d'une problématique avec les appelants réguliers. • Permettre aux écoutants/intervenants de susciter la mise en œuvre d'autres solutions plus efficaces. 	<p>Kramer, 1994 Greer, 1976 Leuthe & O'Connor, 1981 Speer, 1971</p>
<p>Identifier les critères et les caractéristiques associées aux personnes ayant fréquemment recours aux services</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les critères et les caractéristiques permettant d'intervenir efficacement auprès des appelants réguliers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux écoutants/intervenants d'identifier les principaux critères favorisant l'identification des appelants réguliers et l'ajustement des interventions en conséquence. 	<p>Kramer, 1994</p>
<p>Appliquer des limites aux appels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître et valider la souffrance vécue par l'appelant afin d'éviter de renforcer la conviction que personne ne s'intéresse suffisamment à lui pour répondre avec empathie à ses demandes et à ses besoins. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amener l'appelant à comprendre que l'application de limites de temps n'est pas liée à ses caractéristiques personnelles, mais plutôt à des contraintes de temps organisationnelles. • Impliquer l'appelant dans l'établissement de limites de durée et de fréquence des appels. • Rappeler à l'écouter son rôle en fonction de la mission ou du mandat de l'organisation dans laquelle il agit. • Rediriger, au besoin, les appelants vers des ressources qui pourront mieux répondre à leurs besoins en matière de <i>counselling</i> et de thérapie. 	<p>Barmann, 1980 Bartholomew & Olijnyk, 1973 Brockopp, 2002 Dy & Lopik, 1976 Haywood, 1981 Imboden, 1981</p>

Tableau 2 (suite)

Stratégies	Objectifs	Moyens	Auteurs
<p>Appliquer des limites aux appels (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Éviter un lien de dépendance entre les appelants et les services. • Renforcer et développer l'autonomie chez l'appelant. • Éviter de renforcer un cycle de revictimisation et de provoquer des émotions désagréables et des comportements défensifs chez l'appelant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Répondre aux besoins immédiats de l'appelant. • Ne pas laisser croire aux appelants qu'une relation amicale puisse s'installer afin de ne pas créer des attentes qui ne pourraient pas être comblées et qui risqueraient de blesser. 	<p>Kramer, 1994 Lester & Brockopp, 2002 Leuthe & O'Connor, 1981 Sawyer & Jameton, 1979 Seeley, 1993a Seeley, 1993b Speer, 1971</p>
<p>Appliquer un plan d'action spécifique</p>	<p>Développer une méthode de gestion cohérente pour répondre aux besoins des appelants réguliers.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valider et normaliser les émotions que les écoutants/ intervenants ressentent durant leurs interventions avec les appelants réguliers. • Permettre aux écoutants/intervenants de constater que les sentiments engendrés par les appelants réguliers influencent négativement leurs perceptions et leur capacité à intervenir efficacement avec ce type d'appelant. • Permettre aux écoutants/intervenants de réaliser l'influence que peuvent exercer leurs attentes sur la manière de percevoir et d'interagir avec les appelants réguliers. • Permettre aux écoutants/intervenants de constater que les techniques associées au modèle de l'intervention de crise (approche orientée vers la résolution de problème et les changements rapides vers la résolution de problème) ne sont peut-être pas les plus efficaces auprès des appelants réguliers. • Permettre aux écoutants/intervenants de reconnaître que les appelants réguliers réagissent généralement aux sentiments des écoutants/intervenants en devenant eux-mêmes en colère et agressifs à l'égard de ces derniers dans le but de trouver réponse à leurs besoins. • Permettre aux écoutants/intervenants de redéfinir leurs attentes à l'égard des appelants réguliers en ne croyant plus que la situation peut toujours se résoudre. • Permettre aux écoutants/intervenants de diminuer la colère qu'ils pourraient ressentir envers ces personnes. • Permettre aux écoutants/intervenants de renforcer leur capacité d'empathie envers les appelants réguliers. 	<p>Bartholomew & Olijnyk, 1973 Brockopp, 2002 Imboden, 1981 Kramer, 1994 Lester & Brockopp, 2002 Leuthe & O'Connor, 1981 Seeley, 1993a Seeley, 1993b Speer, 1971</p>

Tableau 2 (suite)

Stratégies	Objectifs	Moyens	Auteurs
Appliquer un plan d'action spécifique <i>(suite)</i>		<ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux écoutants/intervenants de renforcer ou de développer le pouvoir qu'ils exercent ou peuvent exercer lors de leurs interactions avec les appelants réguliers. • Permettre aux écoutants/intervenants de renforcer ou de tenter des interventions potentiellement plus efficaces auprès des appelants réguliers. 	
Reconnaître l'influence des modèles théoriques sur l'efficacité des interventions	Développer une approche adaptée aux besoins des appelants réguliers.	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux écoutants/intervenants de constater que les techniques associées au modèle de l'intervention de crise (approche orientée vers la résolution de problème et les changements rapides vers la résolution de problème) ne sont peut-être pas les plus efficaces auprès des appelants réguliers. • Percevoir les appelants réguliers comme des clients qui peuvent avoir besoin de services en face à face. • Permettre aux organisations de développer des activités en relation avec le client (par exemple, le centre peut effectuer des contacts téléphoniques avec le client, organiser des visites à domicile par le personnel ou des infirmières ou l'orienter vers des ressources appropriées). 	Greer, 1971 Leuthe & O'Connor, 1981 Mishara & Daigle, 1997 Sawyer & Jameton, 1979 Speer, 1971 Kramer, 1994
Reconnaître les différents types d'appelants réguliers et leurs attentes	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les différents types d'appelants réguliers et offrir des interventions adaptées à leurs besoins. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les trajectoires de vie différentes des appelants réguliers. • Identifier les attentes et besoins spécifiques des appelants. • Ajuster les interventions en conséquence. 	Kramer, 1994
Identifier et focaliser sur un problème spécifique	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier un changement souhaité, adapté aux compétences de l'appelant. • Diminuer le temps de l'appel. • Diminuer l'anxiété de l'écoutant/intervenant et de l'appelant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amener les appelants à parler de leurs problèmes d'une manière plus spécifique. • Établir et travailler sur des objectifs spécifiques favorisant la résolution des problèmes. • Amener la personne à devenir plus objective à propos de sa situation et à se sentir capable de tenter de nouvelles solutions. • Amener les écoutants/intervenants à rechercher des changements et des solutions réalistes. • Amener les écoutants/intervenants à augmenter les possibilités de changement chez les appelants 	Brockopp, 2002 Lester & Brockopp, 2002 Leuthe & O'Connor, 1981 Seeley, 1993a

Tableau 2 (suite)

Stratégies	Objectifs	Moyens	Auteurs
<p>Identifier et focaliser sur un problème spécifique (<i>suite</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Optimiser la capacité de l'appelant à faire face à ses problèmes et à développer des solutions appropriées. • Éviter que l'écouter/intervenant croie que les efforts investis sont inutiles. • Éviter le sentiment d'hostilité chez les écoutants/intervenants et leur donner l'impression qu'ils perdent leur temps. • Éviter une attitude empreinte de cynisme à l'égard des appelants. 	<ul style="list-style-type: none"> • 	
<p>Reconnaître et appliquer le travail de proximité (<i>intervention-milieu</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accéder à plus d'information et améliorer la compréhension du problème. • Réduire le nombre d'appels. • Mettre en contact l'appelant avec des ressources thérapeutiques plus cohérentes et appropriées. 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir à la personne dans un intervalle de temps régulier un contact en face à face ou avec ses proches ou organiser une visite à domicile. • Désigner un écoutant/intervenant spécifique pour chacun des appelants réguliers. • Planifier (jour, temps et durée) les contacts entre les écoutants/intervenants et les appelants réguliers. 	<p>Brockopp, 2002 Barmann, 1980 Imboden, 1981 Kramer, 1994 Sawyer & Jameton, 1979 Speer, 1971</p>

2. Résultats de la collecte de données réalisée auprès des centres d'écoute et d'intervention téléphonique du Québec

Cette section présente les résultats provenant des entrevues téléphoniques réalisées auprès des gestionnaires des centres d'écoute et d'intervention téléphonique dans le but d'identifier les mécanismes de gestion et les stratégies d'intervention qu'ils mettent en place afin de permettre aux écoutants/intervenants de répondre aux besoins des appelants réguliers. Les prochains paragraphes apportent des renseignements quant : 1) aux principaux termes employés pour qualifier les appelants qui utilisent plus fréquemment les services; 2) aux principaux critères utilisés pour qualifier une personne d'« appelant régulier »; 3) à la répartition du nombre d'appels passés par les appelants réguliers; 4) aux principales caractéristiques des appelants réguliers; 5) aux principaux sentiments et réactions des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers; 6) aux principaux mécanismes de gestion et stratégies utilisés auprès des appelants réguliers et; 7) aux principales retombées des mécanismes de gestion et des stratégies utilisés auprès des appelants réguliers, sur les écoutants/intervenants et sur les appelants réguliers eux-mêmes.

Il est important de garder à l'esprit que l'entrevue téléphonique visait à identifier les perceptions des gestionnaires quant aux mécanismes de gestion et les stratégies d'intervention qui répondaient spécifiquement aux besoins des appelants réguliers. Par conséquent, le fait qu'un mécanisme de gestion ou une stratégie d'intervention n'a pas été mentionné par un répondant peut signifier que ces derniers sont utilisés pour l'ensemble des usagers et non pas seulement auprès des appelants réguliers. Par exemple, peu de centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ ont mentionné l'accueil inconditionnel des appelants réguliers comme stratégie pour répondre spécifiquement à leurs besoins puisque celle-ci est probablement appliquée à l'ensemble des appelants. Autre exemple, peu de CPS membres de l'AQPS ont indiqué que l'évaluation de l'urgence suicidaire représentait une stratégie spécifique aux appelants réguliers étant donné que cette pratique est mise en place pour toutes les personnes qui sollicitent leurs services.

Ainsi, la comparaison des informations recueillies auprès des centres d'écoute ou d'intervention téléphonique à l'intérieur des différents tableaux de la présente section permet de dresser l'inventaire des mécanismes de gestion et des stratégies d'intervention

susceptibles de répondre aux besoins des appelants réguliers, de renforcer les solutions déjà existantes dans les centres à l'étude et d'utiliser, au besoin, d'autres solutions.

2.1 Principaux termes employés pour qualifier les appelants qui utilisent plus fréquemment les services

Les données du *Tableau 3* indiquent que tous les centres offrent une écoute ou des interventions téléphoniques à des personnes qu'ils qualifient « d'appelants réguliers », « d'appelants récurrents », ou encore « d'appelants fréquents ». D'autres termes sont également utilisés tels que les « appelants habitués », les « usagers réguliers » ou les « rappelants ». Le terme le plus fréquemment employé par les centres membres de l'ACETDQ et de l'AQPS est actuellement celui « d'appelant régulier », tandis que les membres du RESCICQ et ceux de l'AQPS utilisent fréquemment le terme « d'appelant récurrent ».

Tableau 3

**Principaux termes employés pour qualifier les appelants
en fonction du type de centre (n = 45)**

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)	(n = 13)	(%)	(n = 11)	(%)
Terme utilisé						
<i>Appelant régulier</i>	13	62	4	30,8	1	9,1
<i>Appelant assidu</i>	2	9,5	1	7,7	2	18,2
<i>Rappelant</i>	3	14,3	-	-	-	-
<i>Appelant récurrent</i>	-	-	3	23	4	36,3
<i>Appelant fréquent</i>	-	-	1	7,7	-	-
<i>Appelant habitué</i>	2	9,5	-	-	1	9,1
<i>Aucun terme en particulier ou autre</i>	1	4,7	4	30,8	3	27,3

2.2 Critères utilisés par les répondants pour qualifier une personne d'« appelant régulier »

Pour considérer une personne comme un appelant régulier, différents critères sont retenus par les centres. Le fait d'avoir recours au soutien offert deux à trois fois par semaine ou plus depuis un certain temps (délai non précisé) semble constituer le critère le plus fréquent. Certains des appelants réguliers entrent en contact avec les centres à l'étude plusieurs fois par semaine et même plusieurs fois par jour. D'autres encore, le font moins régulièrement, mais au moins deux à trois fois par semaine. En ce qui concerne les centres de crise membres du RESCICQ, le fait de rappeler une fois que son dossier est fermé représente un critère pour déterminer si une personne est un appelant régulier ou non.

2.3 Répartition du nombre d'appels faits par les appelants réguliers

Le *Tableau 4* permet de constater que la plupart des centres ($n = 38$) ont été en mesure d'identifier le pourcentage d'appels logés par des appelants réguliers pendant leurs différents quarts d'écoute ou d'intervention téléphonique. C'est ainsi que les données de l'étude démontrent que le pourcentage d'appels faits par les appelants réguliers varie de 3 % à 85 % selon l'estimation apportée par chacun des centres membres de l'ACETDQ. Ces pourcentages se situent sur un intervalle allant de 1 % à 6 % pour les membres de l'AQPS et de 0,5 % à 53 % en ce qui a trait aux centres de crise membres du RESCICQ. Il est à noter que deux centres de crise ont mentionné que le pourcentage des appels faits par les appelants réguliers fluctue considérablement entre les différents moments de la journée. Par exemple, un de ces centres estime que ce pourcentage se situe à 30 % pendant les quarts de jour, tandis que les pourcentages des appels logés par les appelants réguliers se situent plutôt à 40 % et à 90 % durant les quarts de soirée et de nuit respectivement.

Tableau 4

**Pourcentage d'appels faits par les appelants réguliers
en fonction du type de centre (n = 45)**

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)	(n = 13)	(%)	(n = 11)	(%)
Pourcentage d'appels faits par les appelants réguliers						
<i>0 à 15 %</i>	1	4,8	3	23,1	3	27,3
<i>16 à 30 %</i>	2	9,5	1	7,7	-	-
<i>31 à 45 %</i>	3	14,3	2	15,4	2	18,2
<i>46 à 60 %</i>	7	33,3	1	7,7	1	9,1
<i>61 à 75 %</i>	2	9,5	-	-	-	-
<i>76 % et plus</i>	4	19,1	-	-	-	-
<i>Pas de réponse</i>	2	9,5	6	46,1	5	45,4

Les données recueillies auprès des organismes participant à cette étude révèlent également que le nombre d'appelants réguliers varie d'un organisme à l'autre. Plus spécifiquement, ce nombre varie de 5 à 30 pour les membres de l'ACETDQ, de 1 à 10 pour les membres de l'AQPS et de 2 à 19 pour les centres de crise membres du RESCICQ.

2.4 Principales caractéristiques des appelants réguliers

Aux dires des répondants à l'étude, les principales caractéristiques associées aux appelants réguliers sont les suivantes : 1) répétition d'un discours abordant des éléments similaires d'un appel à l'autre; 2) utilisation de l'écoute ou de l'intervention téléphonique pour diminuer leur sentiment de solitude et pour ventiler des émotions; 3) difficulté à identifier le motif de leur demande de soutien et leurs besoins; 4) présence d'un problème de santé mentale et; 5) le fait d'être connu par plusieurs organisations du réseau de la santé et des services sociaux. De plus, ces appelants réguliers seraient connus et reconnus par la plupart

des écoutants/intervenants d'un même centre. Ces appelants ont possiblement épuisé les ressources des membres de leur entourage et de divers organismes et ils semblent être rarement en situation de crise lors des appels.

2.5 Principaux sentiments et réactions des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers selon les gestionnaires

Indépendamment du type de centre, les réactions des écoutants/intervenants varient en fonction de l'expérience qu'ils ont acquise avec les appelants réguliers. Ainsi, les écoutants/intervenants ayant réalisé moins d'heures d'écoute ou d'intervention téléphonique éprouveraient plus de sentiments négatifs que positifs lors de leurs interactions avec les appelants réguliers. Aussi, cette observation semble contribuer au roulement des écoutants/intervenants au sein des centres d'écoute et d'intervention téléphonique à l'étude.

Avec l'expérience et une fois informés de la possibilité d'interagir avec des appelants réguliers lors de leurs quarts d'écoute ou d'intervention téléphonique, les écoutants/intervenants peuvent éprouver des sentiments plus positifs lors de leurs échanges avec les appelants réguliers. À ce sujet, le *Tableau 5* démontre que les répondants membres de l'ACETDQ ont été proportionnellement plus nombreux à identifier des éléments positifs. Les trois réactions émotionnelles positives les plus fréquemment mentionnées par ces répondants sont : 1) le fait d'être en mesure de comprendre les besoins des appelants réguliers (17,8 %); 2) le fait de manifester un attachement et de la sympathie envers eux (15,5 %) et; 3) le fait d'être en mesure de les accueillir inconditionnellement et de faire preuve d'empathie et de tolérance (11,1 %).

Tableau 5

Principaux sentiments et réactions positives des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers selon les gestionnaires en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principales réactions émotionnelles positives						
<i>Perçoit l'interaction comme un défi</i>	2	9,5	-	-	-	-
<i>Motivation/intérêt</i>	3	14,3	2	15,4	1	9,1
<i>Attachement/familiarité/ confort/sympathie</i>	7	33,3	-	-	-	-
<i>Compréhension des besoins des appelants réguliers</i>	8	38,1	-	-	3	27,3
<i>Accueil inconditionnel/empathie/ tolérance</i>	5	23,8	1		1	9,1
<i>Satisfaction de leur rôle</i>	2	9,5	-	7,7	-	-
<i>Relativisation de l'ampleur de ses propres difficultés</i>	1	4,7	-		-	-
* Il est à noter que les répondants pouvaient avoir indiqué plus d'une réaction émotionnelle positive chez les écoutants/intervenants. Par conséquent, les fréquences et les pourcentages apparaissant à l'intérieur de ce tableau peuvent excéder la fréquence et le pourcentage total des répondants pour chacun des items présentés.						

D'autre part, les gestionnaires des trois types de centres ont identifié plusieurs réactions émotionnelles négatives que ressentent les écoutants/intervenants durant leurs interactions avec les appelants réguliers. Ces réactions peuvent être regroupées en sept catégories (Tableau 6). Les quatre principales catégories de sentiments les plus souvent nommées sont : 1) l'impuissance, le désabusement, la lourdeur et la résignation (31,1 %);

2) l'impatience, l'irritabilité et la perte d'empathie (28,9 %); 3) la démotivation, la lassitude, l'ennui, l'indifférence et la distraction (26,7 %) et; 4) la frustration par rapport à son rôle et le sentiment d'inutilité (24,4 %).

Tableau 6

Principaux sentiments et réactions négatives des écoutants/intervenants envers les appelants réguliers selon les questionnaires en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principales réactions émotionnelles négatives						
<i>Impatience/irritabilité/ perte d'empathie</i>	4	19,0	6	46,1	3	27,3
<i>Démotivation/lassitude/ ennui/indifférence/ distraction</i>	10	47,6	2	15,4	-	-
<i>Frustration par rapport à son rôle/sentiment d'inutilité</i>	7	33,3	2	15,4	2	18,2
<i>Impuissance/ désabusement/lourdeur/ résignation</i>	4	19,0	6	46,1	4	36,3
<i>Incompétence</i>	2	16,6	2	15,4	3	27,3
<i>Fatigue/épuiement/ abandon/désengagement</i>	3	14,3	2	15,4	3	27,3
* Il est à noter que les répondants pouvaient avoir indiqué plus d'une réaction émotionnelle positive chez les écoutants/intervenants. Par conséquent, les fréquences et les pourcentages apparaissant à l'intérieur de ce tableau peuvent excéder la fréquence et le pourcentage total des répondants pour chacun des items présentés.						

2.6 Principaux mécanismes de gestion et stratégies utilisés auprès des appelants réguliers par les centres d'écoute et d'intervention téléphonique

La plupart des répondants à l'étude ont mentionné qu'ils mettent en branle divers moyens et stratégies dans leurs centres pour répondre aux besoins des appelants réguliers et assurer une accessibilité optimale de leur forme de soutien à la population en général. Les principaux moyens et stratégies utilisés ont été regroupés à l'intérieur de six grandes catégories : 1) la limitation de la durée et de la fréquence des appels; 2) la tenue de dossier; 3) la formation et l'information aux écoutants/intervenants; 4) l'encadrement clinique et administratif des écoutants/intervenants; 5) la coordination et la collaboration avec des partenaires et; 6) les interventions réalisées par les écoutants/intervenants.

2.6.1 Principales stratégies pour limiter la durée et la fréquence des appels faits par les appelants réguliers

En ce qui a trait à la durée des appels, les données contenues dans le *Tableau 7* indiquent que la limite de temps accordée est variable d'un centre à l'autre allant de 5 minutes à 60 minutes par appel. Cependant, il semble que la limite la plus fréquemment proposée aux appelants réguliers s'inscrit dans un intervalle de temps allant de 20 à 30 minutes. Plusieurs centres déterminent également le nombre maximal d'appels que peuvent faire les appelants réguliers, soit sur une base journalière ou hebdomadaire. De plus, la plupart des centres, et en particulier les centres membres de l'AQPS, utilisent des techniques ou des formules d'usage auprès des appelants réguliers pour favoriser une utilisation appropriée de leur ligne d'écoute ou d'intervention. Par exemple, les écoutants/intervenants peuvent entamer la négociation de limites quant à l'appel en utilisant la formulation d'usage suivante : « *Les lignes sont occupées ce soir, il serait souhaitable que l'appel demeure court afin de permettre à d'autres personnes d'accéder au service* ».

Exceptionnellement, des mesures administratives sont aussi appliquées afin d'interdire à certaines personnes présentant des comportements perturbateurs (agressivité, propos à connotation sexuelle, et autres) l'accès aux lignes d'écoute ou d'intervention des centres interviewés. Des mesures légales ont ainsi été entamées par certains des centres à l'étude.

2.6.2 Principales stratégies concernant la tenue de dossier

Afin d'être en mesure de suivre l'évolution des appelants réguliers et d'appliquer des stratégies d'intervention susceptibles de répondre à leurs besoins, plusieurs centres ont mis en place la tenue de dossiers sous forme de notes transcrites à l'intérieur de cahiers ou de notes informatisées. Certains dossiers sont consacrés à l'inscription de notes évolutives, d'autres demandent aux écoutants/intervenants d'y rapporter également les sentiments qu'ils ont éprouvés lors de leurs interactions avec les appelants réguliers. Certains de ces dossiers sont appelés « journal de bord » et l'on peut y retrouver des directives sur les stratégies à privilégier. Dans certains centres, de l'information anonymisée sur les appelants réguliers est inscrite sur un babillard ou sur un tableau situé dans un endroit à la vue des écoutants/ intervenants.

Tableau 7

Principales stratégies pour limiter les appels faits par les appelants réguliers en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)	(n = 13)	(%)	(n = 11)	(%)
Limiter la durée des appels						
<i>Intervalle de temps allant de 5 à 15 minutes</i>	5	23,8	-	-	1	9,1
<i>Intervalle de temps allant de 20 à 30 minutes</i>	7	33,3	3	23,1	1	9,1
<i>Intervalle de temps allant de 45 à 60 minutes</i>	2	9,5	-	-	-	-
<i>Attribution d'une plage horaire spécifique</i>	-		-		3	27,3
<i>Utilisation de techniques pour limiter le temps</i>	4	19,0	11	84,6	3	27,3
Limiter la fréquence des appels						
<i>1 appel par quart d'écoute ou d'intervention</i>	6	28,6	-	-	-	-
<i>1 appel par jour</i>	-		1	7,7	-	-
<i>1 appel par semaine</i>	-		1	7,7	-	-
<i>3 appels par semaine</i>	-		1	7,7	-	-
<i>Limitation du nombre d'appels sans précision</i>	-		2	15,4	5	45,4
Mesures administratives						

<i>Messagerie d'accueil automatisée présentant la mission et les objectifs du centre</i>	-	-	1	7,7	-	-
<i>Limitation du nombre de quarts d'écoute effectués par les écoutants/intervenants</i>	-	-	1	7,7	-	-
<i>Souplesse dans l'horaire des écoutants/intervenants</i>	-	-	1	7,7	-	-
<i>En dernier recours, interdiction formelle d'appeler</i>	-	-	-	-	3	27,3

Pour les centres qui ne disposent pas de notes évolutives, des directives écrites ou électroniques peuvent être fournies aux écoutants/intervenants quant aux mesures à appliquer auprès des appelants réguliers. Le *Tableau 8* présente les principales stratégies pour tenir un dossier en fonction du type de centre à l'étude.

Tableau 8

**Principales stratégies utilisées lors de la tenue de dossiers
en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)**

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principales stratégies pour tenir un dossier						
<i>Notes évolutives sur chaque appelant régulier</i>	9	42,8	12	92,3	8	72,7
<i>Remise de directives à adopter pour chaque appelant régulier</i>	5	23,8	6	46,1	6	54,5
<i>Établissement d'un plan d'action</i>	1	4,7	7	53,8	4	36,3
<i>Rappels généraux sur les actions à appliquer auprès des appelants réguliers</i>	-	-	1	7,7	-	-
* Il est à noter que les répondants pouvaient avoir indiqué plus d'une stratégie pour tenir un dossier concernant les appelants réguliers. Par conséquent, les fréquences et les pourcentages apparaissant à l'intérieur de ce tableau peuvent excéder la fréquence et le pourcentage total des répondants pour chacun des items présentés.						

2.6.3 Principales activités de formation et d'information des écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude

Les données recueillies indiquent que la plupart des membres de l'ACETDQ et les centres membres de l'AQPS apportent une attention particulière la réalité des appelants réguliers lors de la formation de leurs écoutants/intervenants. Premièrement, lors de la formation initiale, un module est spécifiquement consacré à cet élément. Ainsi, des statistiques sur les

types d'appelants, les motifs d'appels des appelants réguliers, les principales problématiques et les principaux besoins qu'ils peuvent rencontrer leur sont présentées, ainsi que des renseignements spécifiques sur les principaux appelants réguliers faisant des appels à leur centre. Lors de cette formation initiale, des connaissances sont également transmises sur les différents facteurs qui contribuent au développement et au maintien d'interactions particulières entre les écoutants/intervenants et les appelants réguliers et sur les moyens à mettre en place pour les amener à utiliser d'une manière appropriée les lignes d'écoute ou d'intervention téléphonique.

Plusieurs centres organisent également, sur une base régulière (de quelques fois par année à une fois par mois), des rencontres d'information sur diverses problématiques susceptibles d'être rencontrées par les personnes recourant à leur soutien y compris les appelants réguliers. Certains centres ont également indiqué qu'une rencontre annuelle est organisée sur la situation des appelants réguliers et sur les manières adéquates d'interagir auprès d'eux.

D'autres moyens sont enfin utilisés par un nombre plus restreint d'organismes, notamment le fait : 1) d'informer, lors de la rencontre de sélection, les candidats de la possibilité d'interagir avec des appelants réguliers; 2) de mettre à la disposition des écoutants/intervenants des directives sur la marche à suivre avec les appelants réguliers et; 3) d'effectuer, par l'entremise de mémos et sur une base régulière, un rappel quant aux mesures à appliquer relativement aux appelants réguliers. Le *Tableau 9* présente les principales activités de formation et d'information offertes aux écoutants/intervenants sur la réalité des appelants réguliers, en fonction du type de centre à l'étude.

Tableau 9

Principales activités de formation et d'information offertes aux écoutants/intervenants sur la réalité des appelants réguliers en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principales activités de formation et d'information des écoutants/intervenants						
<i>Module de la formation initiale abordant la réalité des appelants réguliers</i>	14	66,6	3	23,1	2	18,2
<i>Formation continue sur les appelants réguliers</i>	13	61,9	6	46,1	3	27,3
<i>Information sur la possibilité d'interagir avec des appelants réguliers lors de la rencontre de sélection</i>	3	14,3	-	-	-	-
<i>Cahier/manuel présentant les démarches à suivre auprès des appelants réguliers</i>	2	9,5	-	-	-	-
<i>Information écrite ou électronique transmise aux écoutants/intervenants</i>	1	4,7	-	-	-	-
<i>Rappel des directives</i>	3	14,3	-	-	-	-
<i>Accessibilité à des documents abordant des problématiques pouvant être rencontrées par les appelants réguliers</i>	2	9,5	-	-	-	-
* Il est à noter que les répondants pouvaient avoir indiqué plus d'une activité de formation et d'information. Par conséquent, les fréquences et les pourcentages apparaissant à l'intérieur de ce tableau peuvent excéder la fréquence et le pourcentage total des répondants pour chacun des items présentés.						

2.6.4 Principales activités d'encadrement clinique et administratif des écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude

Le *Tableau 10* renseigne sur les principales activités d'encadrement clinique et administratif des écoutants/intervenants. Les données recueillies ont permis de constater que la totalité des centres membres de l'AQPS et des centres de crise membres du RESCICQ qui ont participé à l'étude ainsi que certains membres de l'ACETDQ organisent, sur une base régulière, des rencontres de groupe permettant aux écoutants/intervenants de :

- 1) faire le point sur la situation des appelants réguliers;
- 2) ventiler les émotions et les difficultés qu'ils rencontrent à l'intérieur de leurs interactions avec les appelants réguliers;
- 3) renforcer l'utilisation de stratégies ou de solutions qui ont des effets favorables dans les échanges avec les appelants réguliers et;
- 4) évaluer et modifier les stratégies ou le plan d'action établis pour chacun des appelants réguliers.

De plus, dans la plupart des centres ayant participé à la présente étude, les écoutants/intervenants rémunérés ou bénévoles ont accès, au besoin, à des séances de supervision individuelle avec un responsable clinique. Certains centres offrent également des rencontres de supervision individuelles ou de groupe, sur une base régulière.

2.6.5 Principaux mécanismes de coordination et de collaboration mis en place avec des partenaires du milieu en fonction du type de centre à l'étude

Les données du *Tableau 11* révèlent que les centres membres de l'AQPS et les centres de crise membres du RESCICQ ont développé des liens privilégiés avec divers organismes communautaires ou publics en ce qui concerne le soutien et la prise en charge des appelants réguliers. La collaboration avec des écoutants/intervenants déjà impliqués auprès de ces personnes, à l'interne comme à l'externe constitue donc un mécanisme largement employé par ces deux types de centres. L'élaboration d'un plan de service individualisé (PSI) représente aussi un des moyens mis en place par ces associations pour agir adéquatement auprès des appelants réguliers. En cas de besoin, les écoutants/intervenants réfèrent ou orientent également les appelants réguliers vers des ressources appropriées à leurs besoins à l'externe.

Tableau 10

Principales activités d'encadrement clinique et administratif des écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Rencontre de groupe						
<i>Discussion clinique sur une base régulière avec établissement d'un plan d'action</i>	7	33,3	11	84,6	11	100,0
<i>Ventilation des émotions, des difficultés et des besoins des écoutants/intervenants</i>	8	38,1	11	84,6	11	100,0
<i>Partage et renforcement de stratégies ou de solutions efficaces</i>	7	33,3	11	84,6	11	100,0
<i>Recadrage des perceptions des écoutants/intervenants quant aux effets de leurs actions auprès des appelants réguliers</i>	2	9,5	-	-	-	-
Supervision individuelle						
<i>Lors du parrainage</i>	1	4,7	1	7,7	3	27,3
<i>Avec un responsable clinique au besoin</i>	7	33,3	1	7,7	3	27,3
<i>Supervision sur une base régulière</i>	2	9,5	9	69,2	3	27,3
* Il est à noter que les répondants pouvaient avoir indiqué plus d'une activité d'encadrement clinique et administratif. Par conséquent, les fréquences et les pourcentages apparaissant à l'intérieur de ce tableau peuvent excéder la fréquence et le pourcentage total des répondants pour chacun des items présentés.						

Tableau 11

Principaux mécanismes de coordination et de collaboration avec des partenaires en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principaux mécanismes de coordination et de collaboration avec des partenaires						
<i>Collaboration à la planification d'un plan de service individualisé (PSI)</i>	-	-	6	46,1	8	72,7
<i>Collaboration avec les écoutants/intervenants internes ou externes déjà impliqués dans le dossier</i>	-	-	7	53,8	4	36,3
<i>Référence ou orientation vers des ressources appropriées</i>	-	-	4	30,8	6	54,5
<i>Concertation avec d'autres CPS</i>	-	-	2	15,4	-	-
* Il est à noter que les répondants pouvaient avoir indiqué plus d'une activité d'encadrement clinique et administratif. Par conséquent, les fréquences et les pourcentages apparaissant à l'intérieur de ce tableau peuvent excéder la fréquence et le pourcentage total des répondants pour chacun des items présentés.						

2.6.6 Principales interventions réalisées par les écoutants/intervenants auprès des appelants réguliers en fonction du type de centre à l'étude

Les données du *Tableau 12* indiquent que les écoutants/intervenants ont développé divers moyens afin de répondre aux besoins des appelants réguliers tout en limitant la durée et la fréquence de leurs appels. Un des moyens les plus fréquemment utilisés demeure celui de reconnaître et de renforcer les compétences, les forces et les solutions des appelants réguliers et celles des membres de leur environnement. Pour ce faire, les

écoutants/intervenants impliquent les appelants réguliers dans l'établissement d'un plan d'action notamment en ce qui concerne le temps et la fréquence des appels qu'ils font dans les centres d'écoute ou d'intervention téléphonique. De plus, les écoutants/intervenants travaillant dans les centres membres de l'AQPS et les centres de crise membres du RESCICQ peuvent orienter les appelants réguliers vers une ressource appropriée. Il peut s'agir d'un écoutant/intervenant œuvrant dans le même centre ou au sein d'un autre organisme.

L'utilisation de formules d'usage et l'explication du bien-fondé clinique sur lequel repose les actions des écoutants/intervenants constituent d'autres moyens pour informer les appelants réguliers des limites en ce qui a trait au temps qui peut leur être accordé et à la fréquence des appels qu'ils peuvent faire. Par exemple, la négociation de limites avec les appelants réguliers par rapport à leur appel peut s'effectuer de la manière suivante : « *Les lignes sont occupées ce soir, il serait souhaitable que l'appel demeure court afin de permettre à d'autres personnes d'accéder au service* ».

2.7 Principales retombées de l'application des mécanismes de gestion et des stratégies auprès des appelants réguliers sur les écoutants/intervenants et sur les appelants réguliers

Le *Tableau 13* présente les principales retombées de l'application de moyens recensés auprès des appelants sur les écoutants/intervenants et sur les appelants en fonction du type de centre à l'étude. Les données de ce tableau permettent de constater que, indépendamment du type de centre ayant participé à l'étude, il semble que l'utilisation simultanée de divers moyens et stratégies engendre des impacts positifs similaires chez les écoutants/intervenants et chez les appelants réguliers. En ce qui concerne les écoutants/intervenants, les principales retombées sont : 1) le renforcement du sentiment d'être compétent, d'être responsable et d'être en mesure d'exercer un pouvoir d'agir lors de leurs interactions avec les appelants réguliers (n = 32); 2) le renforcement du sentiment d'être écouté et compris par rapport aux difficultés et aux besoins qu'ils peuvent ressentir face aux appelants réguliers, ainsi que la diminution du sentiment de culpabilité dans l'application de certaines limites aux appels des appelants réguliers (n = 26); 3) l'augmentation de la compréhension des besoins des appelants réguliers et de leur

empathie envers ceux-ci (n = 24); 4) le renforcement du sentiment d'être soutenu et d'entretenir un lien de solidarité et d'appartenance avec les autres membres du centre (n = 11); 5) la diminution de réactions négatives envers les appelants réguliers (sarcasme, jugement, et autres), la mobilisation, s'engager à appliquer d'autres stratégies auprès de ces personnes et l'augmentation du niveau de motivation lors de leurs interactions avec les appelants réguliers (n = 11) et finalement; 6) le recadrage quant à l'utilité de leurs actions auprès des appelants réguliers (n = 7).

Dans le cas des appelants réguliers, les principales retombées de l'application de ces moyens et stratégies, selon les questionnaires, sont les suivantes : la compréhension et le respect des limites (n = 19); la diminution de la fréquence de leurs appels (n = 14); le sentiment d'être écoutés et compris par rapport à leurs difficultés et à leurs besoins (n = 7) et; une utilisation plus appropriée des services (n = 7).

Tableau 12

Principales interventions réalisées par les écoutants/intervenants en fonction du type de centre à l'étude (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principales interventions réalisées par les écoutants/intervenants						
<i>Reconnaître et renforcer les compétences, les forces et les solutions des appelants réguliers</i>	3	14,3	4	30,8	10	90,9
<i>Orienter la personne vers un écoutant/intervenant à l'interne</i>	1	4,7	5	38,4	5	45,4
<i>Utiliser des techniques ou des formulations d'usage pour limiter ou terminer l'appel</i>	3	14,3	1	7,7	6	54,5
<i>Orienter la personne vers une ressource externe appropriée</i>	1	4,7	5	38,4	3	27,3
<i>Accueillir inconditionnellement les appelants réguliers avec une attitude de non-jugement</i>	3	14,3	-	-	1	9,1
<i>Recadrer les besoins des appelants réguliers</i>	3	14,3	-	-	2	18,2
<i>Intervenir dans l'ici-et-maintenant</i>	1	4,7	1	7,7	-	-
<i>Être attentif aux propos répétitifs</i>	1	4,7	1	7,7	-	-
<i>Utiliser des outils pertinents</i>	1	4,7	-	-	-	-

Tableau 13

Principales retombées de l'application des mécanismes de gestion et des stratégies auprès des appelants réguliers sur les écoutants/intervenants et sur les appelants réguliers (n = 45)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principales retombées des moyens sur les écoutants/intervenants						
<i>Renforcement du sentiment d'être compétent, responsable et d'être en mesure d'exercer un pouvoir d'agir durant les interactions avec les appelants réguliers</i>	15	71,4	11	84,6	6	54,5
<i>Renforcement du sentiment d'être écouté et compris par rapport aux difficultés et aux besoins qu'ils peuvent ressentir envers les appelants réguliers/ Diminution du sentiment de culpabilité dans l'application de certaines limites auprès des appelants réguliers</i>	12	57,1	6	46,1	8	72,7
<i>Augmentation de la compréhension des besoins des appelants réguliers et de leur empathie envers eux</i>	9	42,8	6	46,1	9	81,8
<i>Renforcement du sentiment d'être soutenu et de solidarité avec les autres membres du centre</i>	8	38,1	3	23,1	-	-
<i>Augmentation de la motivation/adhérence/engagement/mobilisation</i>	8	38,1	3	23,1	-	-
<i>Recadrage quant à l'utilité de leurs actions auprès des appelants réguliers</i>	4	19,0	-	-	3	27,3

Tableau 13 (suite)

Variables	Centres membres de l'ACETDQ		Centres membres de l'AQPS		Centres membres du RESCICQ	
	(n = 21)	(%)*	(n = 13)	(%)*	(n = 11)	(%)*
Principales retombées des moyens sur les écoutants/intervenants (suite)						
<i>Plus apte à recadrer les limites</i>	2	9,5	1	7,7	2	18,2
<i>Mieux informé</i>	-	-	1	7,7	-	-
<i>Cohérence</i>	-	-	-	-	4	36,3
Principales retombées des moyens sur les appelants réguliers selon les gestionnaires						
<i>Compréhension et respect des limites</i>	7	33,3	6	46,1	6	54,5
<i>Sentiment d'être écouté et compris par rapport à leurs difficultés et à leurs besoins</i>	4	19,0	1	7,7	2	18,2
<i>Diminution sur la fréquence de leurs appels</i>	4	19,0	5	38,4	5	45,4
<i>Utilisation plus appropriée des services</i>	-	-	4	30,8	3	27,3
<i>Renforcement de leur autonomie, de leurs compétences et de leurs solutions</i>	1	4,7	1	7,7	2	18,2
<i>Renforcement de l'alliance avec les écoutants/intervenants</i>	1	4,7	-	-	-	-
<i>Renforcement d'un sentiment de pouvoir d'agir/diminution de l'anxiété/diminution des passages à l'acte</i>	-	-	1	7,7	2	18,2
<i>Augmentation du niveau de satisfaction envers les services reçus</i>	-	-	1	7,7	-	-
* Il est à noter que les répondants pouvaient avoir indiqué plus d'une activité d'encadrement clinique et administratif. Par conséquent, les fréquences et les pourcentages apparaissant à l'intérieur de ce tableau peuvent excéder la fréquence et le pourcentage total des répondants pour chacun des items présentés.						

3. Les résultats de la rencontre de groupe auprès de gestionnaires membres de l'ACETDQ

Cette section présente les données recueillies lors d'une rencontre de groupe (*focus group*) réalisée auprès de gestionnaires de huit centres d'écoute téléphonique membres de l'ACETDQ. Cette rencontre visait à identifier leur point de vue sur les moyens et les stratégies utilisés par les centres d'écoute et d'intervention téléphonique au Québec. La section qui suit se divise en deux parties. La première partie présente les recommandations générales émises par le groupe de gestionnaires quant aux objectifs généraux du document de référence concernant les appelants réguliers. La deuxième partie présente leurs recommandations sur les objectifs spécifiques du document de référence concernant les appelants réguliers et sur les moyens pour les atteindre.

3.1 Perceptions des gestionnaires de l'ACETDQ sur les principaux objectifs du document de référence concernant les appelants réguliers et sur les principaux moyens pour atteindre ces objectifs

Le *Tableau 14* présente les perceptions de gestionnaires de centres d'écoute membres de l'ACETDQ (n = 8) sur les principaux objectifs du document de référence concernant les appelants réguliers et sur les principaux moyens pour les atteindre. Les données de ce tableau démontrent que les participants estiment que ce document de référence devrait avoir comme objectif général de favoriser une réponse adéquate aux besoins des appelants réguliers. Les participants à la rencontre de groupe considèrent que l'objectif spécifique devrait consister à appliquer de façon cohérente les mécanismes de gestion facilitant les interactions entre les écoutants et les appelants réguliers.

Dans le but d'atteindre ces objectifs, les participants croient que trois principaux moyens doivent être mis en place, c'est-à-dire : 1) d'informer et de former les écoutants sur la réalité des appelants réguliers et sur les stratégies pour répondre à leurs besoins; 2) d'offrir de l'encadrement et du soutien aux écoutants et; 3) d'établir des mesures administratives.

Tableau 14

Perceptions des gestionnaires de centres d'écoute membres de l'ACETDQ sur les principaux objectifs du document de référence concernant les appelants réguliers et sur les principaux moyens pour atteindre ces objectifs (n = 8)

Objectif général : Répondre aux besoins des appelants réguliers	
Objectif spécifique : Appliquer de façon cohérente les mécanismes de gestion facilitant les interactions entre les écoutants et les appelants réguliers	
Moyens	<p>1. Informer et former les écoutants sur la réalité des appelants réguliers et sur les stratégies qui répondent à leurs besoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présenter et effectuer un rappel de la mission, du rôle et des responsabilités des écoutants lors des entrevues de sélection et lors des différentes activités de formation offertes par les centres membres de l'ACETDQ (formation initiale et formation continue) • Autres thèmes pouvant être abordés lors des activités de formation : <ul style="list-style-type: none"> - Particularités des interactions entre les écoutants et les appelants réguliers - Attitudes à adopter (empathie, respect, authenticité) et stratégies (écoute active, approche orientée vers les solutions, limite des appels) - Directives encadrant les appels réalisés par les appelants réguliers - Mécanismes d'encadrement et de soutien offerts par le centre - Services offerts dans la communauté (formation continue) - Thèmes ciblés abordant des problématiques pouvant être associées à la réalité des appelants réguliers (formation continue) • Formules pédagogiques possibles : <ul style="list-style-type: none"> - Présentation magistrale et interactive - Simulations/jeux de rôle - Témoignage - Mises en situation à partir de trajectoires d'appelants réguliers
	<p>2. Offrir de l'encadrement et du soutien aux écoutants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoévaluation des écoutants et échanges à partir du contenu de cette dernière • Rencontres d'échange et de partage • Parrainage (écoute en Y) • Retour et analyse des expériences d'écoute en compagnie d'un superviseur • Retour sur les expériences d'écoute par l'entremise d'un journal de bord • Utilisation des statistiques par rapport à la durée des appels pour effectuer des retours avec l'écoutant • Accessibilité à un responsable à l'intérieur et en dehors des heures d'opération du service
	<p>3. Établir des mesures administratives :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promotion des services dans la population • Messagerie d'accueil préenregistrée • Ligne d'écoute spécifique aux appelants réguliers avec des écoutants pour y répondre • Activités de reconnaissance de la contribution des écoutants à l'accomplissement de la mission du centre et remise de marques de reconnaissance (certificat, forfaits, cadeaux)

Les prochains paragraphes abordent ces différents moyens. Pour chacun d'eux, les activités, les thèmes abordés et les formules pédagogiques possibles seront décrits.

3.1.1 Informer et former les écoutants sur la réalité des appelants réguliers et sur les stratégies qui répondent à leurs besoins

Le groupe de gestionnaires estime qu'une réponse aux besoins des appelants réguliers nécessite d'informer et de former les écoutants sur la réalité de ces personnes. Les participants ont indiqué les principaux thèmes devant être abordés durant ces activités d'information et de formation offertes lors des entrevues de sélection et lors des différentes activités de formation initiale ou continue, soit : la mission, le rôle et les responsabilités des écoutants, les particularités des interactions entre les écoutants et les appelants réguliers, les attitudes (empathie, respect, authenticité) et stratégies (écoute active, approche orientée vers les solutions, limite des appels), les directives encadrant les appels réalisés par les appelants réguliers, les mécanismes d'encadrement et de soutien offerts par le centre, les services offerts dans la communauté (formation continue), ainsi que des thèmes ciblés abordant des problématiques pouvant être associées à la réalité des appelants réguliers (formation continue).

Les attitudes et les stratégies

Les participants considèrent que les principales stratégies permettant aux écoutants de répondre aux besoins des appelants réguliers consistent à : 1) accueillir inconditionnellement les appelants réguliers; 2) utiliser les techniques associées à l'écoute active (reflet, reformulation, clarification, résumé, *feed-back* constructif, et autres); 3) proposer aux appelants réguliers et valider auprès d'eux des reformulations qui traduisent la reconnaissance de la souffrance vécue et qui invitent graduellement l'appelant à reconnaître l'espoir que sa situation devienne satisfaisante à ses yeux; 4) rechercher les solutions antérieures, aider les appelants réguliers à identifier des contextes de vie où leurs difficultés auraient dû apparaître, mais ne sont pas apparues et à identifier les différences en ce qui concerne leurs pensées, leurs sentiments et leurs comportements; 5) accompagner les appelants réguliers dans l'identification des contextes de vie où les sentiments qu'ils ont, par rapport à ces derniers, sont moins

négatifs ; 6) utiliser des questions orientées sur les solutions (question-miracle, question-exception, question-échelle); 7) inciter subtilement l'appelant régulier à continuer de faire ce qui fonctionne; 8) identifier des objectifs clairs, modestes, concrets et spécifiques; 9) complimenter ou valoriser l'appelant régulier sur les moyens concrets qu'il a déployés ou le cheminement qu'il a parcouru, à l'intérieur et entre les appels, pour réaliser le changement souhaité; 10) nommer d'une manière authentique les sentiments vécus lors de l'écoute de discours répétitifs d'un appel à l'autre, mais uniquement lorsque l'écouter estime que l'appelant régulier est disposé à recevoir ce genre de commentaires; 11) expliquer ou mentionner de nouveau que l'application de certaines limites à l'appel est motivée par des facteurs d'ordre organisationnel (niveau d'achalandage des lignes par exemple), plutôt que d'ordre personnel (lassitude, désintérêt, et autres); 12) effectuer, au besoin, un rappel des limites des services qui sont offerts ainsi que; 13) utiliser certaines formulations d'usage constructives.

Pour ce qui est de la pédagogie, les participants ont indiqué que les principales activités pédagogiques sur lesquelles devraient s'articuler les formations offertes aux écoutants sont les suivantes : la présentation magistrale et interactive, les simulations et les jeux de rôle, les témoignages, et les mises en situation à partir de trajectoires réelles d'appelants réguliers.

Les simulations et les jeux de rôle

Certains gestionnaires ont mentionné que leur centre d'écoute permettait aux écoutants de participer à des exercices de simulation d'appels avec un appelant fictif présentant des caractéristiques associées aux appelants réguliers. En lui permettant de jouer à la fois les rôles d'écouter et d'appelant régulier, l'écouter a l'occasion de reconnaître les réactions émotionnelles qu'un tel type d'interaction peut lui faire vivre et ainsi mieux se préparer.

Les témoignages

Certains centres ont mentionné que l'opportunité pour les écoutants d'entendre des témoignages offerts par des écoutants expérimentés, ayant développé des habiletés pour répondre aux besoins des appelants réguliers, constitue un mécanisme de gestion adéquat.

Ces témoignages peuvent également être réalisés par une personne présentant des caractéristiques associées aux appelants réguliers qui décrit les stratégies qui pourraient répondre à ses besoins dans un contexte d'écoute téléphonique.

Les mises en situation

Certains gestionnaires ont indiqué que les mises en situation à partir d'exemples anonymisés de cheminements ou de trajectoires de vie positives d'appelants réguliers peuvent contribuer à renforcer le sentiment de compétence des écoutants en démontrant l'utilité des interactions réalisées auprès d'eux.

3.1.2 Offrir de l'encadrement et du soutien aux écoutants

Le groupe de gestionnaires estime qu'une réponse aux besoins des appelants réguliers nécessite également d'offrir de l'encadrement et du soutien aux écoutants. Les participants ont indiqué que les principales activités d'encadrement et de soutien consistent à : 1) amener les écoutants à compléter une autoévaluation de leurs appels et à échanger à partir du contenu de celle-ci; 2) organiser des rencontres où les écoutants peuvent partager leurs émotions négatives et positives qu'ils éprouvent durant leurs interactions avec les appelants réguliers; 3) organiser des rencontres où les écoutants peuvent partager les solutions qui fonctionnent lors de leurs interactions avec les appelants réguliers; 4) utiliser le parrainage comme outil de consolidation des connaissances théoriques et pratiques acquises lors des activités de formation et de développement; 5) effectuer des retours et analyser des expériences d'écoute en compagnie d'un superviseur, réaliser des retours sur les expériences d'écoute par l'entremise d'un journal de bord présentant les émotions vécues par l'écoutant lors de ses interactions avec les appelants réguliers, une brève description des éléments importants des appels réalisés auprès des appelants réguliers, les éléments nouveaux (neufs) et positifs de leur discours 6) utiliser certaines statistiques sur le temps accordé aux interactions avec les appelants réguliers ainsi que; 7) favoriser l'accessibilité à un responsable à l'intérieur et en dehors des heures d'opération du service.

3.1.3 Établir des mesures administratives

Le groupe de gestionnaires estime qu'une réponse aux besoins des appelants réguliers nécessite également d'établir des mesures administratives. Les principales mesures administratives consistent à : 1) promouvoir les services dans la population; 2) utiliser une messagerie d'accueil préenregistrée présentant les principales caractéristiques associées au service (mission, rôle, responsabilités, références spécifiques); 3) offrir une ligne d'écoute spécifique aux appelants réguliers avec une volonté des écoutants pour y répondre et; 4) mettre en place des activités de reconnaissance de la contribution des écoutants à l'accomplissement de la mission du centre et remise de marques de reconnaissance (certificats, forfaits, cadeaux).

DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS AUX CENTRES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE MEMBRES DE L'ACETDQ

Cette partie présente les principaux mécanismes de gestion qui pourraient être utilisés par les gestionnaires des centres membres de l'ACETDQ afin de favoriser la mise en application par les écoutants de stratégies qui répondent aux besoins des appelants réguliers.

1. Les principaux mécanismes de gestion appliqués par les gestionnaires auprès des écoutants

En cohérence avec plusieurs auteurs (Barmann, 1980; Bartholomew et Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002 Dy & Lopik, 1976; Haywood, 1981; Imboden, 1981; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Sawyer & Jameton, 1979; Seeley, 1993a; Seeley, 1993b; Speer, 1971), il est possible de croire que les principaux mécanismes de gestion qui peuvent répondre aux besoins des écoutants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers consistent à : 1) définir et dépister les appelants réguliers; 2) reconnaître les stratégies qui répondent aux besoins des appelants réguliers; 3) reconnaître la souffrance et les besoins particuliers des appelants réguliers; 4) reconnaître la souffrance et les besoins des écoutants en lien avec les appelants réguliers; 5) appliquer les mécanismes de gestion dans un cadre d'analyse plus large et global; 6) adopter une attitude chaleureuse, respectueuse, positive, orientée vers des solutions, responsabilisante, prévisible, stable, cohérente et égalitaire; 7) appuyer les services offerts aux appelants réguliers sur des modèles théoriques adaptés à leurs besoins particuliers; 8) établir et communiquer aux écoutants ses limites en tant qu'organisation d'un centre d'écoute ou d'intervention téléphonique; 9) explorer les moments où les interactions avec les appelants réguliers ont été positives (moments d'exception); 10) établir un plan d'action en collaboration avec les

écoutants; 11) référer ou orienter les appelants réguliers vers des ressources adaptées à leurs besoins et; 12) assurer la cohérence des mécanismes de gestion et des stratégies mis en place auprès des appelants réguliers.

1.1 Définir et dépister les appelants réguliers

En appui aux observations de nombreux auteurs (Sawyer & Jameton; 1979; Johnson & Barry, 1978; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993a; Greer, 1976; Bartholomew & Olijnyk, 1973; Schwartz & Goldfinger, 1981; Kramer, 1994), les données semblent révéler que la reconnaissance des principaux critères et caractéristiques associés aux appelants réguliers représente une stratégie qui permet aux gestionnaires et aux écoutants de répondre à leurs besoins. Il est fort possible que le fait de connaître ces éléments permet de repérer plus rapidement les appelants réguliers et d'ajuster les stratégies à appliquer.

Les résultats de la présente étude semblent indiquer, en cohérence avec plusieurs auteurs (Kramer, 1994; Greer, 1976; Lester & Brockopp, 2002; Slaikou, 1990; Sawyer & Jameton, 1979; Seeley, 1993), que les critères et caractéristiques des appelants réguliers sont les suivants : 1) la répétition d'un discours abordant des éléments similaires d'un appel à l'autre; 2) l'utilisation du service comme unique source de soutien pour diminuer le sentiment de solitude et pour ventiler les émotions; 3) la difficulté d'identifier le motif des demandes de soutien et les besoins; 4) une faible motivation à adhérer au plan d'action proposé lors des appels et à s'engager à appliquer les actions qu'il renferme; 5) un réseau social faible et une faible propension à le mobiliser; 6) la présence d'un problème de santé mentale; 7) la reconnaissance de la situation par la plupart du personnel d'un même centre d'écoute ou d'intervention téléphonique ou d'intervenants du réseau de la santé et des services sociaux; 8) l'épuisement des ressources des membres de l'entourage et de divers organismes; 9) l'absence d'une situation de crise et; 10) la dépendance envers le service d'écoute ou d'intervention téléphonique.

1.2 Reconnaître les stratégies qui répondent aux besoins des appelants réguliers

À l'instar de la littérature recensée, les principales stratégies qui semblent permettre aux écoutants de répondre aux besoins des appelants réguliers consistent à : 1) dépister les appelants réguliers; 2) reconnaître leur souffrance et leurs besoins particuliers; 3) démontrer une attitude chaleureuse, respectueuse, positive, orientée vers des solutions, responsabilisante, prévisible, stable, cohérente et égalitaire; 4) appuyer les services offerts aux appelants réguliers sur des modèles théoriques adaptés à leurs besoins particuliers; 5) établir et communiquer ses limites en tant qu'écoutant et en tant qu'être humain unique; 6) explorer les moments d'exception dans la vie des appelants réguliers et rechercher leurs solutions; 7) établir un plan d'action en collaboration avec l'appelant régulier; 8) établir un plan d'action en collaboration avec l'ensemble de l'équipe; 9) référer ou orienter les appelants réguliers vers des ressources adaptées à leurs besoins et; 10) appliquer d'une manière responsable, respectueuse, prévisible, stable et cohérente les stratégies mises en place auprès des appelants réguliers.

1.3 Reconnaître la souffrance et les besoins particuliers des appelants réguliers

À l'appui de Seeley, 1993a, les résultats de la présente étude semblent démontrer que les gestionnaires et les écoutants doivent identifier et définir au préalable les stratégies qui répondent aux besoins des appelants réguliers afin d'être en mesure d'accompagner les écoutants à clarifier les rôles et les responsabilités auxquels ils doivent s'acquitter lors de leurs interactions avec ces personnes. Les résultats semblent indiquer, à l'instar de plusieurs auteurs (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Dy & Lopik, 1976; Kramer, 1994; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993b), que la ventilation émotionnelle et l'intégration de certaines limites ou règles constituent deux besoins particuliers chez les appelants réguliers. En effet, la reconnaissance et l'accueil de la souffrance qu'ils peuvent vivre, ainsi que l'application de certaines limites à leurs appels représentent des stratégies qui répondent à ces besoins.

1.4 Reconnaître la souffrance et les besoins des écoutants en lien avec les appelants réguliers

Comme plusieurs auteurs l'ont constaté (Barmann, 1980; Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Dy & Lopik, 1976; Haywood, 1981; Imboden, 1981; Kramer, 1994; Lester

& Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Sawyer & Jameton, 1979; Seeley, 1993a; Seeley, 1993b; Speer 1971), et selon les dires des gestionnaires participant à la présente étude, il semble que les écoutants éprouvent des émotions et des sentiments négatifs lors de leurs interactions avec les appelants réguliers tels que la lassitude, l'impuissance, l'incompétence et l'épuisement. Il est fort possible que le maintien de ces émotions et de ces sentiments chez les écoutants contribuerait à réduire progressivement leur niveau de motivation et de satisfaction par rapport à leur expérience d'écoute ou d'intervention et conduirait à leur désengagement.

En cohérence avec certains auteurs (Kramer, 1994; Leuthe & O'Connor, 1981; Imboden, 1981), la ventilation émotionnelle et l'intégration de certaines limites ou règles constitueraient deux besoins particuliers chez les écoutants. En effet, la reconnaissance et l'accueil de la souffrance qu'ils peuvent vivre durant leurs interactions avec les appelants réguliers, de même que l'intégration des limites d'appels, constituent des stratégies qui peuvent répondre à leurs besoins. Conséquemment, l'application de limites en matière de durée et de nombre d'appels pouvant être effectués sur une période de temps définie peut favoriser le développement des écoutants.

1.5 Appuyer les mécanismes de gestion dans un cadre d'analyse large et global

En cohérence avec plusieurs auteurs (Barmann, 1980; Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Dy & Lopik, 1976; Haywood, 1981; Imboden, 1981; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Sawyer & Jameton, 1979; Seeley, 1993a; Seeley, 1993b; Speer, 1971), les résultats semblent indiquer qu'une utilisation inappropriée des services par certaines personnes peut résulter de l'interaction entre des facteurs associés autant aux appelants, aux écoutants, aux gestionnaires, qu'à l'organisation dans laquelle elles évoluent.

Les résultats de la présente étude permettent donc de constater que la résolution des difficultés rencontrées par les écoutants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers semble nécessiter l'adoption par les centres d'écoute et d'intervention téléphonique d'une approche globale et systémique favorisant : 1) une définition adéquate de la problématique en lien avec les appelants réguliers; 2) l'identification des facteurs

multidimensionnels qui contribuent au maintien d'interactions parfois insatisfaisantes entre les écoutants et certains appelants ainsi que; 3) la mise en place d'actions cohérentes agissant sur l'ensemble de ces facteurs.

1.6 Adopter une attitude chaleureuse, respectueuse, positive, orientée vers des solutions, responsabilisante, prévisible, stable, cohérente et égalitaire

Conformément aux propos de certains auteurs (Kramer, 1994; Leuthe & O'Connor, 1981; Imboden, 1981), les données semblent indiquer que les gestionnaires et les écoutants doivent adopter une attitude chaleureuse, respectueuse, positive, orientée vers des solutions, responsabilisante, prévisible, stable, cohérente et égalitaire. Cette attitude doit s'appuyer sur trois hypothèses complémentaires. La première hypothèse consiste à croire que les écoutants peuvent éprouver des émotions négatives lors d'interactions avec les appelants réguliers. Pour ce faire, les gestionnaires doivent être sensibles aux difficultés éprouvées par les écoutants. Cette attitude doit également s'appuyer sur l'hypothèse selon laquelle les écoutants portent en eux une puissante résilience, dont ils peuvent se servir pour amener des changements. Les données indiquent également que les gestionnaires devraient croire fermement que la plupart des écoutants possèdent la force, la sagesse et l'expérience nécessaires pour effectuer ces changements.

Pour ce faire, il est possible de croire que les gestionnaires et les responsables devraient impliquer activement les écoutants dans tout plan d'action destiné à répondre aux besoins des appelants réguliers. Les résultats semblent également indiquer que les gestionnaires devraient percevoir la passivité ou la « résistance » des écoutants par rapport au plan d'action proposé pour répondre aux besoins des appelants réguliers comme : a) un ensemble de mécanismes naturels de protection, ou un désir tout à fait réaliste de la part des écoutants de faire preuve de prudence et d'avancer lentement ou encore; b) une manière satisfaisante de collaborer avec les écoutants qui n'a pas été identifiée. La deuxième hypothèse renvoie à la croyance que le fait d'établir et de communiquer ses limites en tant qu'organisation aux écoutants/intervenants peut leur permettre de répondre à certains de leurs besoins et contribuer à leur développement. Sur la base de ces hypothèses, les interactions entre les gestionnaires et les écoutants devraient se dérouler de façon coopérative.

1.7 Appuyer les services offerts aux appelants réguliers sur des modèles théoriques adaptés à leurs besoins particuliers

À l'instar de certains auteurs (Kramer, 1994; Greer, 1976; Speer, 1971; Sawyer & Jameton, 1979; Leuthe & O'Connor, 1981), les résultats semblent démontrer l'influence que peut exercer le modèle théorique sur lequel s'appuient les stratégies utilisées auprès des appelants réguliers et sur la capacité des centres à répondre à leurs besoins particuliers.

Bien que les gestionnaires des centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ poursuivent la même mission, les données recueillies auprès des gestionnaires ayant participé à l'étude semblent indiquer une disparité dans la façon dont ils perçoivent les stratégies pour répondre aux besoins des appelants réguliers en optant soit pour une approche humaniste ou pour une approche orientée davantage sur la recherche et la mise en place de solutions. Les résultats semblent toutefois révéler que les centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ appuient principalement les services qu'ils offrent sur le modèle humaniste ou l'approche « rogérienne ». Les résultats indiquent également que les écoutants appliquent partiellement les stratégies associées au modèle théorique humaniste. L'application partielle du modèle théorique humaniste semble répondre, mais de façon incomplète aux besoins de ces personnes. Les résultats laissent croire que certains gestionnaires et écoutants des centres d'écoute téléphonique peuvent être inconfortables dans l'application des limites aux appels réalisés par les appelants réguliers.

Il est fort possible que le fait de privilégier le modèle théorique humaniste puisse amener les écoutants à percevoir l'application de limites comme une stratégie incompatible avec cette approche particulière, puisqu'elle empêche, à leurs yeux, l'empathie ou la satisfaction des besoins des appelants réguliers tels que la ventilation émotionnelle et le besoin de briser leur solitude. Or, les résultats portent à croire que l'application partielle du modèle humaniste ne permet pas aux écoutants de reconnaître ou d'être empathiques à des besoins tout aussi essentiels chez les appelants réguliers.

En ce sens, les résultats semblent, d'une part, démontrer que l'application partielle du modèle théorique humaniste concoure à l'utilisation, par les écoutants, d'habiletés de base et d'habiletés de communication (empathie, respect, reflet, reformulation, résumé, et autres)

permettant de répondre aux besoins sociaux ou de susciter la ventilation émotionnelle en les amenant à reconnaître et à accueillir la souffrance des appelants réguliers. D'autre part, l'application partielle du modèle humaniste ne semble pas répondre à un autre type de besoin, c'est-à-dire le besoin de structure et de limites pouvant contribuer au renforcement et au développement d'habiletés relationnelles et communicationnelles susceptibles de favoriser le développement de différentes facettes de la vie (professionnelle, conjugale, familiale, sociale, et autres). Ce phénomène peut s'expliquer par le fait qu'une application rigide et partielle du modèle théorique humaniste peut amener les gestionnaires et les écoutants à être inconfortables lors de l'application de limites aux appels des appelants réguliers ou à la mise en action de ces personnes.

Ainsi, à la lumière des résultats, les gestionnaires des centres d'écoute ou d'intervention téléphonique devraient peut-être appuyer davantage les services qu'ils offrent sur des modèles adaptés à des besoins particuliers. Cela permettrait aux écoutants de reconnaître la souffrance et les besoins des appelants réguliers, et d'appliquer d'une manière complémentaire et cohérente des stratégies issues de modèles théoriques différents (approche humaniste, approche systémique, approche orientée vers les solutions, approche directive, et autres).

1.8 Établir et communiquer ses limites en tant qu'organisation d'un centre d'écoute ou d'intervention téléphonique aux écoutants

En conformité avec les observations proposées par certains auteurs (Kramer, 1994; Seeley, 1993a), les résultats semblent indiquer qu'une réponse aux besoins des appelants réguliers requiert des écoutants la capacité d'établir et de communiquer leurs limites en tant qu'écoutant/intervenant d'un centre d'écoute ou d'intervention téléphonique et en tant qu'être humain. Or, on peut penser que la présence de certains sentiments (sympathie, attachement, familiarité) chez les écoutants par rapport aux appelants réguliers peut empêcher l'application de cette stratégie essentielle et ainsi contribuer au maintien d'interactions insatisfaisantes avec ces personnes en favorisant le renforcement et le développement d'un lien de dépendance avec les services.

Afin d'être en mesure d'établir et de communiquer leurs limites, les résultats semblent indiquer que les écoutants doivent présenter et effectuer ponctuellement aux appelants réguliers un rappel de la mission du centre, des rôles et des responsabilités qu'ils devront assumer et des limites qu'ils devront établir et maintenir.

Il semble que les écoutants doivent être capables de communiquer leurs limites non seulement en tant qu'écoutants, mais également en tant qu'êtres humains uniques ayant vécu, tout au long de leur trajectoire de vie, un ensemble d'expériences qui influencent nécessairement leur niveau de tolérance envers les comportements de certains appelants. En ce qui concerne les limites en tant qu'écoutant, ils doivent présenter et rappeler, au besoin, aux appelants réguliers la mission du centre d'écoute ainsi que les rôles et les responsabilités associés à l'écoutant et à l'appelant. Plus spécifiquement, les écoutants doivent intervenir de manière à ne pas laisser croire aux appelants qu'une relation amicale puisse s'installer entre eux afin de ne pas créer des attentes qui risqueraient, tôt ou tard, de blesser émotionnellement les appelants.

Pour ce faire, l'écoutant doit amener l'appelant à croire que l'application de limites par rapport à ses appels est causée par des facteurs d'ordre organisationnel (mission, mandat, rôle, niveau d'achalandage des lignes, et autres), plutôt que par des facteurs d'ordre personnel (insignifiance de son discours, et autres) ou interpersonnel (désintérêt ou indifférence de l'écoutant, et autres). En ce sens, les écoutants peuvent entamer la négociation de limites par l'entremise d'une formulation d'usage qui est utilisée par l'ensemble du personnel rémunéré ou bénévole œuvrant au sein de leur centre d'écoute.

En ce qui a trait aux limites des écoutants en tant qu'êtres humains, les résultats semblent indiquer qu'ils doivent être en mesure de présenter d'une manière authentique et transparente leurs limites tout en reconnaissant la fonction des comportements des appelants réguliers. À la lumière des résultats, il se peut que l'application de limites aux appels réalisés par les appelants réguliers doive reposer sur des stratégies spécifiques. En ce sens, les résultats semblent indiquer que les écoutants doivent appuyer la légitimité des limites à partir de faits observés lors de l'appel; notamment des faits qui viennent démontrer que certains comportements manifestés par les appelants réguliers ne permettent

pas d'atteindre les objectifs du service qui peut leur être offert en fonction de la mission spécifique des centres d'écoute téléphonique. Les résultats semblent révéler que les écoutants doivent appuyer la légitimité d'appliquer certaines limites aux appels à partir de faits et de comportements spécifiques plutôt qu'à partir d'éléments vagues qui donnent l'impression à l'appelant que c'est sa personnalité qui est inadéquate. Cette façon de faire permet aussi aux appelants de conserver leur dignité et leur sentiment qu'ils peuvent exercer un pouvoir sur leur situation. À l'appui de Kramer (1994), les résultats semblent également indiquer que l'ensemble des écoutants d'un même centre d'écoute doit appliquer d'une manière cohérente, prévisible et stable, les limites de l'interaction auprès des appelants réguliers. Autrement, l'incohérence dans l'application de ces limites peut être perçue comme un élément qui confirme une croyance chez l'appelant régulier qu'il n'a pas de valeur aux yeux des écoutants et de l'organisation.

Conformément aux observations émises par certains auteurs (Kramer, 1994; Seeley, 1993a), les résultats démontrent qu'une réponse aux besoins des appelants réguliers nécessite que les gestionnaires soient en mesure d'établir et de communiquer aux écoutants les limites de l'organisation. Ainsi, selon les résultats obtenus, les gestionnaires et les responsables devraient présenter la mission du centre aux écoutants et effectuer ponctuellement un rappel sur les rôles et les responsabilités qu'ils doivent accomplir ainsi que les limites qu'ils devront maintenir en tant qu'écoutant.

De plus, les gestionnaires devraient sensibiliser les écoutants sur ces différentes limites lors de l'entrevue de recrutement. On peut penser que le fait d'établir et de communiquer, dès le premier contact avec les écoutants, les limites associées à leur rôle leur permet de faire de même avec les appelants réguliers. Plus spécifiquement, les résultats montrent que les gestionnaires et les responsables devraient amener les écoutants à appuyer les services qu'ils offrent aux appelants réguliers à la fois sur une relation de collaboration et une relation de travail. Cela empêcherait le renforcement ou le développement d'un lien de dépendance avec les services en interagissant de façon à ne pas laisser croire aux appelants qu'une relation amicale ou thérapeutique puisse s'installer avec les écoutants. Aussitôt qu'une relation amicale ou thérapeutique aurait tendance à se créer, les écoutants devraient clarifier aux appelants la mission de l'organisation, leurs rôles et leurs responsabilités.

1.9 Explorer les moments où les interactions avec les appelants réguliers ont été positives (moments d'exception) et rechercher les solutions des écoutants

Comme il a été mentionné par Kramer (1994), les résultats démontrent que le fait de rechercher les solutions que les appelants réguliers ont mises en branle pour faire face à leurs difficultés constitue une stratégie susceptible de répondre à leurs besoins. À ce sujet, certains centres d'écoute téléphonique ont révélé que cette stratégie consistait à repérer les nouveaux éléments (problèmes, besoins) ou les éléments positifs (compétences, forces, solutions) dans le discours des appelants réguliers, ainsi qu'à identifier les moyens concrets qu'il déploie, à l'intérieur et entre les appels, pour obtenir le changement souhaité.

En accord avec Leuthe et O'Connor (1981), les résultats semblent révéler que le fait d'identifier les solutions mises en application par les écoutants pour faire face aux problèmes d'interactions avec les appelants réguliers constitue une stratégie susceptible de répondre à leurs besoins.

1.10 Établir un plan d'action en collaboration avec les écoutants

Tout comme bon nombre d'auteurs l'ont constaté (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Dy & Lopik, 1976; Kramer, 1994; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993b; Seeley, 1993b), les résultats semblent indiquer qu'une réponse adéquate aux besoins des appelants réguliers implique une participation active des écoutants à la mise en place d'un plan d'action.

Les résultats portent à croire que les écoutants doivent aider les appelants réguliers à :

- 1) identifier l'élément qui les préoccupe le plus dans l'ici-et-maintenant;
- 2) identifier le changement qu'ils souhaitent réaliser dans leur existence;
- 3) déterminer des objectifs clairs, concrets, spécifiques et modestes et;
- 4) identifier les étapes et les moyens clairs, concrets, spécifiques et modestes afin d'atteindre concrètement ce changement.

Ce constat peut s'expliquer par le fait que l'engagement des appelants réguliers à accepter et à appliquer les moyens proposés dans un plan d'action nécessite que les éléments de celui-ci correspondent ou soient cohérents avec les ressources personnelles et environnementales de l'appelant régulier. Les écoutants doivent donc valider régulièrement auprès de l'appelant régulier la

compréhension qu'ils se font de la situation. En concordance avec divers auteurs (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Dy & Lopik, 1976; Kramer, 1994; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993b; Seeley, 1993b), les résultats de la présente étude semblent indiquer que les écoutants doivent participer à l'établissement d'un plan d'action en collaboration avec l'ensemble de l'équipe. Cela pourrait diminuer les interactions insatisfaisantes avec les appelants réguliers en évitant de répéter constamment les mêmes solutions auprès de ces personnes. En ce sens, les résultats laissent croire que le plan d'action permet aux écoutants d'identifier les attitudes des appelants réguliers qui rendent les interactions plus compliquées, par exemple, les comportements agressifs, les comportements à caractère sexuel, les comportements intrusifs ou trop familiers. Le plan d'action doit également, selon les résultats recueillis, permettre aux écoutants d'identifier les conséquences qui devront être appliquées si l'appelant régulier adopte un comportement inacceptable en fonction de la mission du centre, des rôles et des responsabilités des écoutants et des appelants. Les résultats indiquent que l'équipe doit se réunir régulièrement afin de réévaluer la pertinence et la légitimité des solutions et des moyens définis à l'intérieur du plan d'action. Cela permettrait d'adapter les mesures en fonction de changements qui peuvent se produire dans la vie des appelants réguliers.

Conformément aux conclusions de plusieurs auteurs (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981), les résultats permettent de constater qu'une réponse appropriée aux besoins des appelants réguliers nécessite que les gestionnaires se concentrent sur un problème spécifique qui préoccupe les écoutants. Les résultats suggèrent que les gestionnaires devraient, en recadrant au besoin les limites associées à la mission du centre d'écoute téléphonique, aider les écoutants à identifier les difficultés qui les préoccupent le plus dans l'ici-et-maintenant, et le changement qu'ils souhaitent apporter dans leurs interactions avec les appelants réguliers ainsi que les étapes et les moyens pour les réaliser. Ce constat peut s'expliquer par le fait que l'engagement des écoutants à adhérer et à tenter les moyens proposés dans un plan d'action nécessite que les éléments de ce plan correspondent aux ressources personnelles et environnementales des écoutants. Pour ce faire, les gestionnaires et les responsables

doivent valider régulièrement la compréhension qu'ils se font de la situation auprès des appelants réguliers et des écoutants auprès de ces derniers.

Pour parvenir à impliquer activement les écoutants dans l'établissement d'un plan d'action commun, les gestionnaires et les responsables doivent reconnaître préalablement que les services offerts aux appelants réguliers s'appuient sur des modèles théoriques (approche humaniste, approche systémique, approche orientée vers les solutions, approche directive, et autres) adaptés aux besoins particuliers de ce type d'appelant. Ceci leur permettra de renforcer les compétences ou les solutions que les écoutants mettent déjà en application et de les encourager à expérimenter d'autres solutions au besoin.

1.11 Référer ou orienter les appelants réguliers vers des ressources adaptées à leurs besoins

Comme certains auteurs l'ont indiqué (Kramer, 1994), le fait de référer et d'orienter les appelants réguliers vers des ressources appropriées demeure une stratégie susceptible de répondre à leurs besoins. Cette stratégie doit être appliquée lorsque l'appelant régulier a comme attente d'établir un lien amical ou thérapeutique avec les écoutants.

1.12 Assurer la cohérence des mécanismes de gestion et des stratégies mis en place auprès des appelants réguliers

À l'instar des propos de Kramer (1994) et avec les résultats recueillis lors de la collecte de données auprès de divers gestionnaires, il semble qu'une réponse appropriée aux besoins des appelants réguliers nécessite une gestion cohérente des mécanismes de gestion et des stratégies mis en place dans les centres d'écoute téléphonique. Plusieurs résultats ont conduit à ce constat.

En premier lieu, les résultats démontrent qu'une réponse aux besoins des appelants réguliers nécessite l'application d'un ensemble de mécanismes de gestion à l'intérieur des différentes sphères d'activité d'un centre d'écoute ou d'intervention téléphonique (formation et information, soutien et encadrement offerts aux écoutants, coordination et collaboration avec différents partenaires, mesures administratives).

En second lieu, à l'instar de certains auteurs (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Imboden, 1981; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993a; Seeley, 1993b; Speer, 1971), les résultats font ressortir qu'une réponse aux besoins des appelants réguliers nécessite que les gestionnaires des centres d'écoute téléphonique assurent la cohérence des stratégies que leurs écoutants appliquent auprès des appelants réguliers.

Fait particulier de la présente recherche, les données démontrent que les stratégies utilisées par les écoutants qui répondent aux besoins des appelants réguliers sont similaires aux mécanismes de gestion appliqués par les gestionnaires qui répondent aux besoins des écoutants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers. À partir de cette observation, on peut croire qu'une gestion cohérente des mesures prises pour répondre aux besoins des appelants réguliers n'implique pas uniquement la transmission de connaissances théoriques et pratiques aux écoutants et l'application de stratégies ou de techniques spécifiques auprès des appelants réguliers, mais également à tous les acteurs qui contribuent à répondre aux besoins des appelants réguliers. Ainsi, on peut penser que les stratégies qui répondent aux besoins des appelants réguliers deviennent, en quelque sorte, une philosophie, influençant non seulement les interactions des écoutants avec les appelants réguliers, mais également les interactions avec les collègues, la gestion et les services des centres d'écoute, et, plus généralement, la manière dont tous ces acteurs perçoivent leurs rôles.

En dernier lieu, les résultats semblent démontrer, comme certains auteurs le suggèrent (Bartholomew & Olijnyk, 1973; Brockopp, 2002; Imboden, 1981; Kramer, 1994; Lester & Brockopp, 2002; Leuthe & O'Connor, 1981; Seeley, 1993a; Seeley, 1993b; Speer, 1971), que les gestionnaires des centres d'écoute devraient harmoniser les stratégies utilisées par l'ensemble des écoutants auprès des appelants réguliers afin qu'elles soient prévisibles, stables et cohérentes. Plus précisément, la prévisibilité consiste à informer les appelants réguliers des conséquences qui seront appliquées dans l'éventualité où ils adopteraient un comportement jugé inacceptable en regard des limites des écoutants. La stabilité et la cohérence renvoient au fait d'appliquer concrètement et systématiquement les limites préétablies, si l'appelant régulier manifestait effectivement un comportement inacceptable.

En accord avec certains auteurs (Seeley, 1993b; Imboden, 1981), les résultats indiquent que les gestionnaires peuvent harmoniser les stratégies appliquées par les écoutants en mettant en place la tenue d'un dossier sur les appelants réguliers. Il peut prendre plusieurs formes et doit permettre de recueillir des renseignements sur différents aspects comme le plan d'action et les directives à suivre avec les appelants réguliers, le déroulement de l'appel, les principaux éléments de l'échange, les derniers développements dans la vie des appelants, les pistes de solution envisagées, les sentiments des écoutants, et autres.

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS AUX CENTRES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE MEMBRES DE L'ACETDQ

Cette section présente, à l'aide d'un tableau synthèse (*Tableau 15*), les recommandations sur les principaux mécanismes de gestion et les principales stratégies qui répondraient aux besoins des appelants réguliers. Elles sont inspirées des données provenant de la recension des écrits, des réponses des gestionnaires de centres d'écoute ou d'intervention téléphonique, lors de la période de la collecte de données, et des recommandations proposées par un groupe de rencontre constitué de gestionnaires de centres d'écoute membres de l'ACETDQ. Ces recommandations sont présentées en fonction des sphères d'activité sur lesquelles repose le fonctionnement des centres d'écoute ou d'intervention téléphonique, c'est-à-dire les mesures administratives, la formation, l'information et le soutien offerts aux écoutants. Pour chacune de ces recommandations, les éléments justificatifs sont présentés afin d'appuyer leur validité.

Tableau 15

Synthèse des recommandations aux centres d'écoute membres de l'ACETDQ

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
Mesures administratives	Définir et dépister les appelants réguliers.	Cette mesure permet aux écoutants de repérer plus rapidement les appelants réguliers et d'ajuster les stratégies à appliquer auprès de ces personnes.
	Reconnaître la souffrance et les besoins particuliers des appelants réguliers.	Admettre la souffrance des appelants réguliers ainsi que leurs besoins particuliers. Cela facilite le choix de stratégies administratives et informationnelles qui aident les écoutants dans leur vécu et cheminement lors des interactions avec les appelants réguliers.
	Reconnaître la souffrance et les besoins particuliers des écoutants.	Le fait de reconnaître que les écoutants peuvent éprouver des sentiments désagréables (impuissance, lassitude, désespoir, etc.) lors de leurs interactions avec certains appelants réguliers, menant graduellement à leur épuisement, constitue une condition préalable à la mise en application d'un inventaire de stratégies pouvant à la fois répondre aux besoins des appelants et des écoutants.
	Adopter simultanément diverses stratégies qui agissent sur les différents facteurs contribuant à l'émergence et au maintien d'une utilisation régulière des lignes d'écoute par certains appelants.	L'adoption d'une approche globale et systématique comprenant un ensemble de stratégies administratives et informationnelles auprès des écoutants et des appelants semble être celle qui apporte le plus de retombées positives auprès des gestionnaires, des écoutants et des appelants.
	Redéfinir le rôle et les responsabilités des écoutants en fonction des besoins particuliers des appelants réguliers.	Cette mesure permet aux gestionnaires d'établir et de communiquer régulièrement les limites de leur organisation aux écoutants en ce qui concerne la mission, les rôles et les responsabilités des écoutants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers.
	Privilégier l'utilisation de l'expression « interaction régulière » plutôt que les termes généralement employés pour qualifier les personnes qui utilisent plus régulièrement les services (ex. : appelant régulier).	L'adoption de cette expression permet autant aux gestionnaires qu'aux écoutants d'espérer que la situation se modifie en les amenant à reconnaître leur part de responsabilité dans l'émergence et la persistance des sentiments désagréables. Cette expression pourrait également favoriser la reconnaissance du pouvoir qu'ils peuvent exercer sur la situation vécue avec certains appelants.

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
Mesures administratives <i>(suite)</i>		<p>Ainsi, l'insatisfaction éprouvée par les écoutants envers les appelants réguliers ne serait pas provoquée par une « résistance » de ceux-ci par rapport à ce qu'on leur propose, mais plutôt par une manière de collaborer qui n'aurait pas été trouvée.</p>
	<p>Établir et communiquer régulièrement aux écoutants les limites de l'organisation par rapport à la mission de l'organisation, son rôle et ses responsabilités.</p>	<p>Cette stratégie permet aux écoutants de retrouver du pouvoir lors des interactions avec les appelants réguliers en leur permettant d'établir et de communiquer, le plus tôt possible, les limites associées à la mission d'un centre d'écoute téléphonique de l'ACETDQ, au rôle d'écoutant et à leurs propres limites en tant qu'être humain unique.</p> <p>En ce qui a trait aux rôles et aux responsabilités associés à l'écoutant et à l'appelant, nous recommandons que les activités de formation ainsi que les activités de soutien et d'encadrement amènent les écoutants à adopter une position égalitaire lors des interactions avec les appelants réguliers. Cela permettra d'appuyer les services qu'ils offrent sur une relation de collaboration et de travail orientée vers l'accomplissement d'une mission spécifique.</p> <p>Pour ce faire, certaines limites par rapport à la fréquence et à la durée maximale des appels faits par les appelants réguliers pourront être établies.</p>
	<p>S'assurer d'appuyer l'analyse de la situation des appelants réguliers sur une approche globale et systémique.</p>	<p>L'adoption d'une approche globale et systémique peut favoriser : 1) une définition plus complète de la problématique en lien avec les appelants réguliers; 2) l'identification des facteurs multidimensionnels de la relation entre les écoutants et certains appelants ainsi que; 3) la mise en place d'actions cohérentes agissant sur l'ensemble de ces facteurs.</p>
	<p>S'assurer que les services offerts aux appelants réguliers s'appuient sur des modèles théoriques à la fois non directifs (ex. : l'approche humaniste de type rogérien, et autres) et plus directifs (ex. : l'approche orientée vers les solutions, la négociation de limites, et autres).</p>	<p>Cette mesure permet également de répondre aux besoins des écoutants par rapport à leurs interactions avec les appelants réguliers, c'est-à-dire celui de se faire reconnaître dans sa souffrance et de reconnaître le pouvoir que l'on peut exercer.</p>

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
<p>Mesures administratives <i>(suite)</i></p>		<p>Cette mesure permet aux écoutants d'adopter un rôle plus actif lors des interactions avec les appelants réguliers en leur donnant l'occasion d'utiliser un inventaire élargi d'habiletés, de compétences de base (empathie, respect, authenticité, etc.) et de communication (écoute active, reflet, reformulation, clarification, résumé, feed-back constructif, et autres).</p> <p>Le fait d'appuyer les services offerts sur différents modèles théoriques permet aux écoutants d'agencer d'une manière complémentaire des stratégies qui répondent aux besoins des appelants réguliers. En effet, la reconnaissance de la souffrance éprouvée par les appelants réguliers, la reconnaissance de leurs compétences et l'action vers l'atteinte du changement souhaité, ainsi que l'établissement et la communication de limites constituent des stratégies essentielles et complémentaires pour répondre à leurs besoins particuliers.</p> <p>L'application de cette mesure permet aux écoutants d'accompagner les appelants réguliers à se défaire de leur discours stéréotypé en les maintenant dans le moment présent et en s'intéressant à d'autres sources potentielles de développement personnel (passions, intérêts). Amener l'appelant régulier à prendre conscience d'autres façons de voir sa situation et d'y faire face.</p>
	<p>S'assurer que la gestion des mécanismes de gestion et des stratégies mis en place auprès des appelants réguliers soit cohérente.</p>	<p>Les stratégies qui répondent aux besoins des appelants réguliers sont similaires aux mécanismes de gestion qui répondent aux besoins des écoutants lors des interactions avec les appelants réguliers. Nous recommandons donc que les centres d'écoute et d'intervention téléphonique mettent en place des dispositions permettant de soutenir les relations entre tous les acteurs qui contribuent à répondre aux besoins des appelants réguliers (gestionnaires, responsables, écoutants/intervenants, appelants réguliers).</p>

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
Mesures administratives <i>(suite)</i>		<p>Il faut que ces stratégies deviennent une philosophie qui influence non seulement les interactions des écoutants avec les appelants réguliers, mais également les interactions avec les collègues, la gestion des centres d'écoute ou d'intervention téléphonique, les services offerts, et, plus généralement, la manière dont tous ces acteurs perçoivent la vie.</p>
	<p>Impliquer activement les écoutants dans l'établissement d'un plan d'action destiné à répondre aux besoins des appelants réguliers.</p>	<p>Les écoutants sont les principaux acteurs qui établissent des liens avec les appelants réguliers. Si l'on veut qu'ils appliquent des stratégies auprès des appelants réguliers, les écoutants doivent être impliqués dans l'identification des moyens à mettre en place lors de l'établissement d'un plan d'action commun pour chacun des appelants réguliers.</p>
	<p>Sur une base régulière, réévaluer la pertinence et la légitimité des moyens et des solutions proposés à l'intérieur du plan d'action commun.</p>	<p>La révision régulière du plan d'action avec les écoutants permet d'adapter les mesures en fonction des changements qui peuvent se produire dans la vie des appelants réguliers et permet ainsi de mieux répondre à leurs besoins.</p>
Formation et information offertes aux écoutants	<p>Établir et communiquer régulièrement les limites associées à la mission des centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ aux écoutants.</p>	<p>Cette mesure permet aux écoutants de recadrer les attentes des écoutants quant aux responsabilités associées à leur rôle. Cette mesure aide les écoutants à établir et à communiquer le plus tôt possible, avec les personnes présentant les caractéristiques associées aux appelants réguliers, leurs propres limites en tant qu'écoutant dans la mesure de leur rôle et de leurs responsabilités associés au mandat de l'organisation.</p> <p>Cette stratégie incite les écoutants à adopter une position égalitaire afin d'être en mesure d'assurer les services offerts à la fois sur une relation de collaboration et de travail orientée vers l'accomplissement d'une mission spécifique, et à l'intérieur de laquelle la réponse aux besoins des appelants réguliers est considérée comme le résultat d'actions mises en œuvre par les écoutants/intervenants et les appelants réguliers.</p>

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
<p>Formation et information offertes aux écoutants (suite)</p>	<p>S'assurer que les futurs écoutants reçoivent de l'information sur la réalité des appelants réguliers dès l'entrevue de sélection.</p>	<p>La transmission de l'information peut être utile autant pour les gestionnaires que pour les écoutants. D'un côté, cette mesure peut aider les gestionnaires à identifier les attentes des candidats par rapport aux responsabilités associées au rôle d'écoutant et de faciliter, par conséquent, la sélection des nouveaux écoutants. D'un autre côté, ce moyen peut aider également les écoutants à reconnaître et à réajuster leurs attentes par rapport au rôle d'écoutant et de favoriser ainsi un choix éclairé quant à la décision de s'engager comme bénévole. Ainsi, la transmission transparente d'information sur la réalité des appelants réguliers permet aux écoutants d'avoir des attentes plus réalistes à leur égard.</p>
	<p>S'assurer que les écoutants acquièrent des connaissances sur les principaux critères et les principales caractéristiques associées aux appelants réguliers.</p>	<p>La transmission de connaissances sur les principales caractéristiques associées aux appelants réguliers peut aider les écoutants à repérer rapidement les personnes qui correspondent à ces caractéristiques et d'ajuster les stratégies en conséquence.</p> <p>Ces critères et caractéristiques sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la répétition d'un discours abordant des éléments similaires d'un appel à l'autre; • l'utilisation du service comme unique source de soutien pour diminuer son sentiment de solitude et pour ventiler des émotions; • la difficulté d'identifier le motif des demandes de soutien et leurs besoins; • une faible motivation à adhérer au plan d'action proposé lors des appels et à s'engager à appliquer les actions qu'il renferme; • un réseau social faible et une faible propension à le mobiliser; • la présence d'un problème de santé mentale; • la reconnaissance de leur situation par la plupart du personnel d'un même centre d'écoute ou d'intervention téléphonique ou d'intervenants du réseau de la santé et des services sociaux; • l'épuisement des ressources des membres de l'entourage et de divers organismes.

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
Formation et information offertes aux écoutants <i>(suite)</i>		<ul style="list-style-type: none"> • l'absence d'une situation de crise; • la dépendance envers le service d'écoute ou d'intervention téléphonique
	<p>S'assurer que les écoutants acquièrent des connaissances sur les besoins particuliers des appelants réguliers.</p>	<p>Cette mesure peut permettre aux écoutants de renforcer ou de développer un sentiment de compétence en reconnaissant que leurs actions sont utiles puisqu'elles contribuent à répondre à certains besoins des appelants réguliers.</p>
	<p>S'assurer que les écoutants acquièrent des connaissances sur le rôle et les responsabilités auprès des appelants réguliers.</p>	<p>Cette mesure permet aux écoutants de renforcer ou de développer le pouvoir qu'ils exercent déjà ou pourraient exercer sur les appelants réguliers en les amenant à adopter un rôle plus actif (ou directif) lors de leurs interactions.</p> <p>Les écoutants doivent appuyer leurs interactions avec les appelants réguliers à la fois sur une relation de collaboration et de travail orientée vers l'accomplissement d'une mission spécifique, à l'intérieur de laquelle la réponse aux besoins des appelants réguliers est considérée comme le résultat d'actions déployées par les écoutants/intervenants et les appelants réguliers.</p>
	<p>S'assurer que les écoutants acquièrent des connaissances sur les facteurs relationnels qui contribuent au maintien d'une interaction insatisfaisante avec les appelants réguliers.</p>	<p>Cette stratégie peut permettre aux écoutants de retrouver du pouvoir lors de leurs interactions avec les appelants réguliers, en les amenant à reconnaître que la résolution des difficultés rencontrées dépend d'une responsabilité qui doit être partagée entre tous les acteurs qui influencent ces interactions (appelants, écoutants, gestionnaires, et autres).</p>

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
<p>Formation et information offertes aux écoutants (suite)</p>	<p>S'assurer que les écoutants acquièrent des connaissances sur les attitudes et les stratégies qui répondent aux besoins particuliers des appelants réguliers.</p>	<p>Permet aux écoutants d'adapter leurs interactions aux particularités et besoins spécifiques des appelants réguliers.</p> <p>Ces stratégies sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dépister les appelants réguliers; • reconnaître la souffrance et les besoins particuliers des appelants réguliers; • avoir une attitude chaleureuse, respectueuse, positive, orientée vers des solutions, responsabilisante, prévisible, stable, cohérente et égalitaire; • appuyer les services offerts aux appelants réguliers sur des modèles théoriques adaptés à leurs besoins particuliers; • établir et communiquer ses limites en tant qu'écoutant et en tant qu'être humain unique; • explorer les moments d'exceptions dans la vie des appelants réguliers et rechercher des solutions; • établir un plan d'action en collaboration avec les appelants réguliers; • établir un plan d'action en collaboration avec l'ensemble de l'équipe; • référer ou orienter les appelants réguliers vers des ressources adaptées à leurs besoins; • appliquer d'une manière responsable, respectueuse, prévisible, stable et cohérente les stratégies mises en place auprès des appelants réguliers.
	<p>S'assurer que les écoutants participent à des activités de formation continue, adaptées aux caractéristiques des centres d'écoute ou d'intervention téléphonique, sur des problématiques en santé mentale susceptibles d'être rencontrées par ces personnes.</p>	<p>Puisque la présence d'un problème de santé mentale peut contribuer au maintien d'une interaction régulière avec certains appelants, nous recommandons que les gestionnaires permettent aux écoutants/intervenants de participer à des activités de formation continue, adaptées aux caractéristiques des centres d'écoute</p>

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
Formation et information offertes aux écoutants <i>(suite)</i>		ou d'intervention téléphonique (mission, objectifs, rôles, responsabilités, et autres). Celles-ci devraient transmettre des connaissances théoriques et pratiques sur des problématiques en santé mentale susceptibles d'être rencontrées par ces personnes, notamment les troubles de la personnalité, par exemple, le trait ou le trouble de la personnalité limite.
Soutien et encadrement	<p>S'assurer que les écoutants participent à des rencontres de supervision individuelle ou de groupe.</p> <p>S'assurer que les écoutants participent à l'établissement et à l'application d'un plan d'action avec l'ensemble de l'équipe.</p>	La participation à des rencontres de supervision individuelle ou de groupe et l'établissement d'un plan d'action avec les écoutants peut leur permettre de retrouver du pouvoir lors de leurs interactions avec les appelants réguliers en leur offrant la possibilité de : 1) reconnaître la souffrance qu'ils vivent lors de leurs interactions avec les appelants réguliers et; 2) (re)stimuler leur espoir que la situation peut changer en reconnaissant le pouvoir d'agir qu'ils exercent déjà ou peuvent exercer dans la résolution de leurs difficultés avec les appelants réguliers, à partir d'expériences concrètes qu'ils ou que d'autres ont vécues.
Comportements et attitudes des écoutants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers	<p>Adapter leurs approches et leurs stratégies aux besoins particuliers des appelants réguliers. Utiliser des stratégies issues d'approches non directives et directives (par exemple, approche orientée vers les solutions, négociation de limites, et autres).</p> <p>Repérer les appelants réguliers.</p> <p>Reconnaître la souffrance et les besoins particuliers des appelants réguliers.</p> <p>Éviter de développer une relation amicale avec les appelants réguliers.</p>	L'ensemble de ces comportements et attitudes semble avoir fait ses preuves autant dans les études réalisées par les experts (recension des écrits scientifiques) que dans l'enquête terrain effectuée auprès des gestionnaires.
	<p>Avoir une attitude chaleureuse, respectueuse, positive, orientée vers des solutions, responsabilisante, prévisible, stable, cohérente et égalitaire.</p>	

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
<p>Comportements et attitudes des écoutants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers (suite)</p>	<p>Examiner les nouveaux besoins ou les éléments positifs dans le discours des appelants réguliers.</p> <hr/> <p>Établir et communiquer ses limites en tant qu'écoutant et en tant qu'être humain unique. Communiquer aux appelants réguliers les limites associées à la mission de son organisation. Appliquer les limites (en matière de temps ou de fréquence des appels) mises en place par le centre d'écoute.</p> <hr/> <p>Établir et appliquer un plan d'action élaboré en collaboration avec les appelants réguliers. Plus spécifiquement :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifier l'élément qui les préoccupe le plus dans l'ici-et-maintenant. 2) Identifier le changement qu'ils souhaitent réaliser dans leur vie; 3) Explorer les moments d'exception dans la vie des appelants réguliers et rechercher leurs solutions; 4) Déterminer avec l'appelant régulier des objectifs clairs, concrets, spécifiques et modestes (atteignables); 5) Identifier les étapes et les moyens clairs, concrets, spécifiques et modestes. 	
	<p>Établir et appliquer un plan d'action élaboré en collaboration avec l'ensemble de l'équipe. Plus spécifiquement :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifier l'élément qui les préoccupe le plus dans l'ici-et-maintenant. 	

Tableau 15 (suite)

Sphères d'activité	Recommandations	Éléments justificatifs
<p>Comportements et attitudes des écoutants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers <i>(suite)</i></p>	<p>2) Identifier le changement que les écoutants souhaitent réaliser lors des interactions avec les appelants réguliers.</p> <p>3) Examiner les moments d'exceptions lors des interactions que les écoutants entretiennent avec les appelants réguliers et rechercher leurs solutions.</p> <p>4) Déterminer avec les écoutants des objectifs clairs, concrets, spécifiques et modestes (atteignables).</p> <p>5) Identifier les étapes et les moyens clairs, concrets, spécifiques et modestes pour atteindre le changement souhaité par les écoutants.</p>	
	<p>Référer ou orienter les appelants réguliers vers des ressources adaptées à leurs besoins.</p>	
	<p>Appliquer d'une manière responsable, respectueuse, prévisible, stable et cohérente les stratégies mises en place auprès des appelants réguliers.</p>	

FORCES ET LIMITES DE LA RECHERCHE

Plusieurs forces peuvent être associées à la présente recherche. Tout d'abord, cette étude est innovatrice puisqu'elle constitue la seule étude québécoise s'étant intéressée aux mécanismes mis en place dans les centres d'écoute et d'intervention téléphonique pour répondre aux besoins des appelants réguliers. De plus, les taux de participation relativement élevés des gestionnaires de la plupart des types de centres à l'étude renforcent la validité des résultats et la possibilité de les généraliser, puisque l'échantillon est représentatif de la population ciblée à l'intérieur de cette recherche.

Toutefois, certaines limites doivent également être prises en considération afin d'interpréter adéquatement les résultats de cette recherche. Tout d'abord, le taux de participation plus faible (37 %) chez les gestionnaires de centres de prévention du suicide membres de l'AQPS rend impossible la généralisation des résultats étant donné que ceux-ci ne proviennent pas d'un échantillon représentatif de la population à l'étude.

Ensuite, seuls les gestionnaires ont été consultés, mais il aurait été intéressant de diversifier les sources d'information en interrogeant directement les écoutants/intervenants et même les appelants réguliers pour recueillir leur point de vue et raffiner, par conséquent, la discussion proposée à l'intérieur de ce rapport de recherche.

De plus, le fait de concentrer les entrevues téléphoniques sur des questions visant à identifier uniquement les mécanismes de gestion et les stratégies utilisés, spécifiquement pour répondre aux besoins des appelants réguliers, ne nous a pas permis d'identifier l'ensemble des stratégies utilisées auprès d'eux, car des répondants ont pu omettre de nommer certaines stratégies qui étaient utilisées pour l'ensemble des appelants. Par

exemple, peu de centres d'écoute téléphonique de l'ACETDQ ont mentionné que le fait d'accueillir inconditionnellement les appelants réguliers constituait une stratégie pour répondre spécifiquement aux besoins de ces personnes, puisque cette stratégie est appliquée à l'ensemble des appelants. Autre exemple, peu de CPS de l'AQPS ont indiqué que le fait d'évaluer l'urgence suicidaire représentait une stratégie spécifique aux appelants réguliers étant donné que cette pratique est mise en place pour toutes les personnes qui sollicitent leurs services.

Ainsi, il est important de conserver à l'esprit que la comparaison des données en fonction des trois types de centres d'écoute ou d'intervention téléphonique avait pour objectif d'inventorier les mécanismes de gestion et les stratégies d'intervention susceptibles de répondre aux besoins des appelants réguliers, de renforcer les solutions déjà existantes dans les centres à l'étude et d'expérimenter, au besoin, d'autres solutions.

CONCLUSION

Cette étude avait comme principal objectif d'identifier des mécanismes de gestion et des stratégies qui peuvent être mis en place par des centres d'écoute téléphonique afin de mieux répondre aux besoins des appelants réguliers.

Les données de la présente étude démontrent bien que les écoutants/intervenants de tous les types de centres d'écoute et d'intervention téléphonique qui ont participé à l'enquête interagissent, dans l'exercice de leur rôle, avec un ou des appelants dits « réguliers ». Ces données démontrent également que les gestionnaires et les écoutants avaient déjà recours à un ensemble de moyens afin d'être à l'écoute des besoins et des difficultés vécus par les appelants réguliers.

Même si différents termes sont employés pour parler de cette réalité, il n'en demeure pas moins que l'absence de stratégies et de moyens spécifiques appliqués aux appelants réguliers semble peu productive.

Puisque les mécanismes de gestion et les stratégies qui favorisent l'offre d'une réponse adaptée aux besoins particuliers des appelants réguliers s'avèrent multidimensionnels et multifactoriels, il apparaît qu'aucun plan d'action destiné à encadrer efficacement les interactions ne peut reposer sur une « recette miracle » ou sur une séquence d'action prédéterminée, unique et généralisable d'un appelant régulier à un autre.

Les données démontrent bien que les sentiments désagréables que peuvent ressentir les écoutants/intervenants avec certains appelants ne sont pas uniquement maintenus par des facteurs personnels qui seraient associés à ces derniers, mais davantage par l'interaction

entre des facteurs pouvant être reliés autant aux organisations, aux gestionnaires, aux écoutants/intervenants qu'aux appelants. De ce fait, une réponse adaptée aux besoins des appelants réguliers implique que les écoutants/intervenants et les organisations dans lesquelles ils œuvrent reconnaissent les besoins des appelants réguliers. À ce sujet, les données démontrent que les appelants réguliers ont des besoins particuliers. Plus spécifiquement, ils ont besoin que l'interaction qu'ils ont avec les écoutants/intervenants soit empreinte à la fois d'ouverture et de structure. Ouverture qui renvoie au fait de reconnaître leur souffrance et leurs difficultés, structure qui correspond, pour sa part, au fait d'établir et de communiquer certaines limites et de favoriser la mise en œuvre de stratégies susceptibles de trouver réponse à leurs besoins. Ces besoins d'ouverture et de structure démontrent que les approches non directives et directives sont complémentaires plutôt qu'opposées, puisque la combinaison des attitudes et des stratégies qu'elles privilégient semble offrir des réponses aux besoins des appelants réguliers.

Ainsi, juxtaposée à la reconnaissance de la souffrance et des besoins des appelants réguliers et des stratégies qui leur sont bénéfiques, la reconnaissance de la souffrance que peuvent vivre les écoutants/intervenants lors de leurs interactions avec les appelants réguliers renforce la validité de la mission poursuivie par les centres d'écoute et d'intervention téléphonique. Elle confirme aussi la légitimité d'apporter certains ajustements à leur mission respective afin de permettre aux écoutants/intervenants de se réappropriier un plus grand pouvoir d'agir et une plus grande satisfaction auprès des appelants réguliers en ayant l'occasion d'utiliser des approches et des stratégies qui répondent davantage à leurs besoins particuliers.

Ces ajustements doivent permettre notamment aux écoutants/intervenants et aux appelants réguliers d'adopter un rôle plus actif dans les transactions qu'ils ont entre eux. Ces ajustements doivent permettre aux écoutants/intervenants de mettre en œuvre ou d'accompagner les appelants réguliers à identifier les changements qu'ils souhaitent réaliser dans leur vie, ainsi que les étapes et les moyens pour les atteindre. Ils doivent également permettre aux écoutants d'établir et de communiquer aux appelants réguliers certaines limites et ce, particulièrement en ce qui a trait à la durée et la fréquence des appels. Ces

ajustements doivent donner aux écoutants/intervenants l'occasion de les référer ou de les orienter vers des ressources adaptées à leur situation.

Les données démontrent que la réappropriation par les écoutants/intervenants d'un plus grand pouvoir d'agir auprès des appelants réguliers implique l'intégration d'un ensemble de connaissances théoriques et pratiques leur permettant de croire qu'ils possèdent les compétences et les ressources individuelles et environnementales (soutien et encadrement clinique) nécessaires pour composer efficacement avec les appelants réguliers et, par conséquent, de percevoir les interactions qu'ils ont avec eux non plus comme une menace ou une perte, mais plutôt comme un défi. Les données indiquent que ces connaissances doivent être communiquées dès le recrutement des nouveaux écoutants et être réitérées lors de moments-clés tels que la formation initiale et la formation continue. Afin de consolider les acquis théoriques et pratiques des écoutants/intervenants et contribuer à leur intégration effective dans la pratique, les données semblent indiquer que des activités d'encadrement clinique et administratif sont également nécessaires.

En somme, la reconnaissance des besoins particuliers des appelants réguliers semble conduire à l'assouplissement de la mission de certains centres d'écoute et d'intervention téléphonique, assouplissement qui permettrait le développement et l'offre de services particuliers pour ces personnes. Tout en conservant les approches non directives, notamment l'approche humaniste de type rogérien comme une approche essentielle permettant de reconnaître la souffrance et les difficultés vécues par les appelants réguliers, ces services devront également intégrer les apports d'approches plus directives (par exemple, approche orientée vers les solutions, négociation de limites, et autres) permettant, pour leur part, de reconnaître leurs compétences. Les données semblent indiquer que le droit nommé et reconnu d'appliquer ces types d'approches permettra aux écoutants/intervenants et aux organisations à l'intérieur desquelles ils œuvrent de ne plus continuer à offrir des services qui contribuent au maintien de sentiments désagréables envers les appelants réguliers. L'utilisation de ces types d'approche permettra aussi aux organisations et aux écoutants/intervenants de ne plus être contraints de demeurer, comme l'a bien exprimé un des répondants de la présente étude, tout aussi « réguliers » que certains appelants qui ont recours à leurs services.

RÉFÉRENCES

- Anquetil, Michel (2009). À l'écoute des habitués... À l'écoute des habitués, *S.O.S. Amitié*, (142), 11.
- Auerbach, S.M. & Kilman, P.R. (1977). Crisis Intervention: A Review of Outcome Research, *Psychological Bulletin*, 84, 1189-1217.
- Barmann, Barry C. (1980). Therapeutic Management of Chronic Callers to a Suicide Prevention Center, *Journal of Community Psychology*, 8(1), 45-48.
- Bartholomew, Allen A. & Olijnyk, E. (1973). The Chronic Caller and an Emergency Telephone Advisory Service, *Australian Social Work*, 26(1), 29-32.
- Bénévoles de S.O.S. Amitié (2009). Points de vue d'écoutes, *S.O.S. Amitié*, (142), 6-10.
- Brockopp, Gene W. (2002). The Therapeutic Management of the Chronic Caller, dans David Lester (sous la dir. de), *Crisis Intervention and Counseling by Telephone*, 182-188, Springfield : Charles C. Thomas Publisher LTD, 2nd edition, 304 p.
- Brunet A.F., Lemay L. & Belliveau G. (1994). Correspondence as Adjunct to Criseline Intervention in a Suicide Prevention Center, *Crisis*, 15(2), 65-68.
- Chimo Personal Distress Intervention Services in Richmond (1993). *Basic Training Manual*. Richmond, BC: Author.
- Cyr C. & Dowrick P.W. (1991). Burnout in Criseline Volunteers, *Administration and Policy in Mental Health*, 18(5), 343-354.
- Drunat, Benoît (2009). L'invention pour parade, *S.O.S Amitié*, (142), 12.
- Dy, Antonio J. & Van Lopik, Justin (1976). Chronic Callers to a Crisis Center, *The American Journal of Psychiatry*, 133(8), 9777-9778.
- Gouvernement du Québec (2009). *Balises définissant les liens de collaboration entre le volet social du service Info-Santé et Info-Social et les membres de l'Association québécoise de prévention du suicide, de l'Association des centres d'écoute téléphonique du Québec et du Regroupement des services communautaires d'intervention de crise du Québec*, Québec : La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 24 p.

- Greer, F.L. (1976). Old Voices : a Survey of the Chronic Callers Known to a Suicide Prevention Center, *Crisis Intervention*, 7(3), 97-110.
- Groupes de professionnels (2009). Les appels d'habituez : de qui parlons-nous?, *S.O.S. Amitié*, (142), 23-24.
- Hall B. & Schlosar, H. (1995). Repeat Callers and the Samaritan Crisis-Line : A Canadian Experience, *Crisis*, 16(2), 66-71.
- Haywood, Charles H. (1981). Guidelines Purpose and Design Counseling Chronic Callers, Part II, *Crisis intervention*, 11(4), 148-172.
- Imboden, Clinton U. (1981). Brief Report : Chronic Callers: Who are They? How can They be Helped?, *Crisis Intervention*, 11(4), 124-132.
- Johnson, R. Robert & Barry, John R. (1978). A Categorization System of Crisis Center Telephone Use: Patterns of Interaction, *Journal of Community Psychology*, (6), 130-138.
- Kehoe S. & Grant P.R. (1007). *A Needs Assessment of the Volunteer Program at the Saskatoon Sexual Assault Centre*. Saskatoon, Sk : University of Saskatchewan.
- Kinsel A. & Nanson J. (2000). Educating and Debriefing: Strategies for Preventing Crises in Crisis-Line Volunteers, *Crisis*, 21(3), 126-134.
- Kramer, Richard Frank (1994). *The Characteristics of Chronic Callers to Telephone Crisis Centres*, mémoire de maîtrise, Colombie-Britannique, Université de la Colombie-Britannique, Département de counselling psychologique, 222 p.
- Langley Family Services Association (1993). *Langley Crisis Line Training Manual*. Langley, BC : Author.
- Lester, David & Brockopp, Gene W. (2002). Chronic Callers to a Suicide Prevention Center, dans David Lester (sous la dir. de), *Crisis Intervention and Counseling by Telephone* (pp. 175-182), Springfield : Charles C. Thomas Publisher LTD, 2nd edition, 304 p.
- Leuthe, James R., & O'Connor, Mary Ann (1981). Frequent Callers and Volunteer Crisis Counselors : Effective Coping, *Crisis Intervention*, (11), 97-100
- Maltais, Danielle, Savard, Sébastien & Gauthier, Simon (2010). Les centres d'aide téléphonique au Québec : une oreille et un cœur pour les personnes vulnérables. *Monographie de l'Université du Québec à Chicoutimi*. Saguenay, GRIR/UQAC, 126 p.
- Mishara, Brian L. & Daigle, Marc S. (1997). Effects of Different Telephone Intervention Styles with Suicidal Callers at two Suicide Prevention Centers : An Empirical Investigation, *American Journal of Community Psychology*, 25(6), 861-885.

- Montheil, Michel (2009). Habitué et dépendants : chronique d'« attachés » entre vampires et prothèses, *S.O.S. Amitié*, (142), 4-5, 15-18.
- Reese, Robert J., Conoley, Collie W. & Brossart, Daniel F. The Attractiveness of Telephone Counseling : An Empirical Investigation of Clients Perceptions. *Journal of Counseling & Development*, 84, 54-60.
- Roberts, Albert R. *Crisis Intervention and Time-Limited Cognitive Treatment*, Sage Publications (CA), 1995, 440 p.
- Rosenbaum, A. & Calhoun, J.F. (1977). The use of the Telephone Hotline in Crisis Intervention : A Review, *Journal of Community Psychology*, 5, 325-339.
- Sawyer, John B. & Jameton, Elizabeth M. (1979). Chronic Callers to Suicide Prevention Center. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 9(2), 97-104.
- Schwartz, Stuart R. & Goldfinger, Stephen M. (1981). The New Chronic Patient : Clinical Characteristics of an Emerging Subgroup. *Hospital and Community Psychiatry*, 32, 470-474.
- Seeley, M.F. (1993). Hotlines – A Case Study. *Crisis*, 14(2), 59-60.
- Seeley, M.F. (1993). The Implications of Tom's Case: Guidelines and Protocols. *Crisis*, 14(3), 160-161.
- Slaikeu, K.A. (1990). *Crisis Intervention : A Handbook for Practice and Research* (2nd edition). Toronto : Allyn and Bacon.
- Speer, David (1971). Rate of Caller Re-use of a Telephone Crisis Service. *Crisis Intervention*, 3(4), 83-86.
- Stein D.M. & Lambert M.J. (1984). Telephone Counseling and Crisis Intervention : A review, *American Journal of Community Psychology*, 12, 101-126.

Annexe I



Lettre d'invitation à participer à l'étude

Alma, le 07 janvier 2011

Objet : Recension des stratégies, moyens ou mécanismes mis en place par les centres d'écoute téléphonique concernant la gestion des appelants assidus

Cher gestionnaire,
Chère gestionnaire,

L'ACETDQ a mandaté le Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) et un professeur de l'Unité d'enseignement en travail social de l'Université du Québec à Chicoutimi pour la réalisation d'un projet de recherche sur la clientèle des appelants assidus. Ce projet de recherche est mené indépendamment des mandats provinciaux du CRAIP et il s'inscrit dans les suites de la recherche sur la pertinence et l'efficacité des services d'aide téléphonique. Il a pour but de construire un guide de recommandations permettant aux gestionnaires des centres d'écoute téléphonique, membres de l'ACETDQ, de mettre en place des activités de formation et d'encadrement favorisant une gestion efficace des appelants assidus.

L'ACETDQ désire ainsi munir les centres d'écoute d'un outil pratique de gestion et répondre aux besoins de leurs écoutants. Certaines études démontrent en effet que les bénévoles ou les intervenants sont susceptibles d'éprouver, à un moment ou à un autre, un sentiment d'impuissance voire d'incompétence par rapport à ce type d'appelants. La persistance de tels sentiments peut contribuer à amenuiser la motivation des bénévoles et des intervenants et concourir à leur épuisement ou à leur désengagement.

Par des entrevues téléphoniques d'une durée maximale de 10 minutes, le CRAIP procédera à la recension des stratégies, moyens ou mesures prises par les centres d'écoute téléphonique concernant la gestion des appelants assidus, c'est-à-dire les appelants qui ont recours fréquemment et d'une manière prolongée aux services offerts par les trois grands types de centres suivants : les centres d'écoute téléphonique membres de l'Association des centres d'écoute téléphonique du Québec (ACETDQ), les Centres de prévention du suicide (CPS) et les centres de crise membres du Regroupement des services communautaires d'intervention de crise (RESCICQ).

Nous sollicitons donc votre collaboration pour de courtes entrevues téléphoniques. Nous vous contacterons au cours du mois de février 2011 afin d'échanger sur les stratégies, moyens ou mécanismes que vous avez mis en place pour favoriser la gestion efficace des appelants assidus dans vos centres d'écoute. Vous pourrez alors, soit répondre immédiatement aux questions qui suivent ou soit nous indiquer une date à laquelle nous pourrions vous joindre ultérieurement :

- 1) À combien estimez-vous le nombre de vos appelants assidus? En général, à combien estimez-vous la proportion des appels reçus d'appelants assidus lors de vos différents quarts d'écoute, par exemple 5 appels sur 10, soit la moitié, ou 3 appels sur 10, soit un peu moins du tiers?

- 2) De façon générale, quelles sont les réactions des écoutants à l'égard des appelants assidus?

- 3) Avez-vous mis en place des moyens, des stratégies ou des mesures spécifiques soit pour répondre aux besoins des appelants assidus ou pour gérer ce type d'appels? Par exemple, limitation du nombre d'appels et du temps accordé par appel provenant d'appelants assidus soit quotidiennement ou hebdomadairement; concertation des écoutants pour assurer un suivi de l'évolution des appelants assidus; discussion de cas; supervision; prises de notes pour chacun des appelants assidus (tenue d'un journal de bord), et autres.
 - Si oui, lesquels?
 - Et quels ont été les effets de ces moyens sur les appelants assidus et sur les écoutants?

- 4) Avez-vous produit des documents ou des outils de travail destinés à favoriser une gestion efficace des appelants assidus, par exemple, section d'une formation initiale, formation continue ou complémentaire, ou autres?
 - Si oui, décrivez-nous cet outil (nom, formule pédagogique privilégiée, objectifs, déroulement, activités, durée, évaluation des effets, et autres) ou faites-nous parvenir, avant ou après l'entrevue, vos outils à l'adresse électronique suivante : **simon.gauthier@ssss.gouv.qc.ca**

- 5) Quelles sont les retombées associées à l'application de ces outils :
 - Sur les appelants assidus?
 - Sur les écoutants?

En espérant pouvoir compter sur votre participation lors de la période de collecte des données prévue en février 2011, veuillez accepter nos sentiments les plus distingués.

Simon Gauthier, M.A. t.s.
Agent de planification, de programmation et de recherche
Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP)
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est
Téléphone : 418 668-2441, poste 2271

et

Danielle Maltais, Ph. D.
Unité d'enseignement en travail social
Université du Québec à Chicoutimi
Téléphone : 418 545-5011, poste 5284

Annexe II



Guide d'entrevue téléphonique administré aux gestionnaires des centres d'écoute ou
d'intervention téléphonique à l'étude

Guide d'entrevue administré au téléphone sur les stratégies, moyens et interventions efficaces de gestion des appelants assidus dans les centres d'écoute et de soutien téléphoniques

CODE

DE

--	--

L'ORGANISME :

QUESTIONNAIRE :

Question n° 1 :

À combien estimez-vous le nombre de vos appelants assidus? En général, à combien estimez-vous la proportion des appels reçus d'appelants assidus lors de vos différents quarts d'écoute, par exemple 5 appels sur 10, soit la moitié, ou 3 appels sur 10, soit un peu moins du tiers?

Réponses :

Question n° 2 :

De façon générale, quelles sont les réactions des écoutants à l'égard des appelants assidus?

Réponses :

Question n° 3 :

Avez-vous mis en place des moyens, des stratégies ou des mesures spécifiques soit pour répondre aux besoins des appelants assidus ou pour gérer ce type d'appels? Par exemple, limitation du nombre d'appels et du temps accordé par appel provenant d'appelants assidus soit quotidiennement ou hebdomadairement; concertation des écoutants pour assurer un suivi de l'évolution des appelants assidus; discussion de cas; supervision; prises de notes pour chacun des appelants assidus (tenue d'un journal de bord), et autres.

Réponses :

oui non

-
- Si oui, lesquels?

- Et quels ont été les effets de ces moyens sur les appelants assidus et sur les écoutants?

Question n° 5 :

Quelles sont les retombées associées à l'application de ces outils :

Réponses :

- Sur les appelants assidus?

- Sur les écoutants?

Autres commentaires :
