

COLLECTION DES RaPPORTS

DÉCEMBRE 2001



N° 218

ÉLÉMENTS DE PERCEPTION SUR LES SERVICES D'ÉCOUTE ET D'INFORMATION À CARACTÈRE SOCIAL

*Principaux résultats de l'étude réalisée
par le CREDOC à la demande de lignes d'écoute*

**Élodie DAVID
Marie-Odile SIMON**

Département "Évaluation des politiques sociales"

CREDOC

L'ENTREPRISE DE RECHERCHE

Crédoc - Collection des
rapports. N° 0218. Décembre
2001.

R 301



0000122108/ ex 01

CRÉDOC Bibliothèque

Alexandrie™

embre

01

Alexandrie™

X

Opinions et pratiques des usagers de la Téléphonie sociale

Synthèse de l'étude qualitative

Élodie David, Marie-Odile SIMON

Novembre 2001

➤ PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE

A la suite de l'enquête grand public, qui s'est intéressée à la notoriété des quinze services de téléphonie sociale commanditaires, l'analyse qualitative étudie de manière plus fine les usagers de ces services. Selon une approche compréhensive, il s'agit d'appréhender les pratiques des personnes ayant eu recours à ces services. Les représentations convoquées, les attentes, la nature et la satisfaction de la demande sont les principaux critères d'analyse.

Cette enquête, qui s'appuie sur vingt-cinq entretiens, n'est que la photographie d'une interaction particulière entre un appelant et un écoutant à un moment particulier et ne présume en rien des compétences des écoutants des services contactés. Une étude des représentations, des pratiques des écoutants et des services concernés permettrait de croiser les points de vue.

La taille de l'échantillon ne permet pas une analyse détaillée service par service. Les quinze services ont donc été regroupés afin de caractériser le comportement des usagers de chaque groupe. Ce regroupement se base sur les thématiques traitées par ces lignes et leur relation à l'appelant : les services pouvant se substituer à l'appelant ou le relayer en faisant appel à un réseau de prise en charge (119, 114, 115) ou ceux reposant uniquement sur la responsabilisation (lignes généralistes : SOS Amitié... ou thématiques : Sida Info Service...).

➤ UNE TYPOLOGIE DES SERVICES

► Les services d'écoute à vocation généraliste

SOS Amitié, Croix-Rouge Ecoute,
Inter Service Parents et Fil Santé
Jeune.

Inter Service Parent et Fil Santé Jeune ont été considérés comme des services généralistes au regard des questions traitées même s'ils s'adressent à un public « ciblé ».

► Les services plus spécialisés à thématique médicale

Sida Info Service, Hépatite Info Service,
Drogue Tabac Alcool Info Service.

Ecoute Cancer et Mission APF

ont rejoint les services à thématique médicale.

► Les numéros « d'urgence » ou de signalement se substituant à l'appelant

114 discrimination, 115 numéro
d'urgence sans abri, 119 Allo Enfance
Maltraitée, Allo Maltraitance Personne
Agée et
SOS violence conjugale.

Estimant qu'Allo Maltraitance Personne Agée ou SOS Violence conjugale offrent une aide relative à la prise en charge, nous les associons aux numéros d'urgence (même s'ils n'ont pas, contrairement aux trois autres services de ce groupe, de pouvoir d'intervention sur le terrain).

➤ **SOS AMITIÉ, CROIX-ROUGE
ECOUTE, INTER SERVICE PARENT,
FIL SANTÉ JEUNE**

**Des services à vocation généraliste :
l'écoute en question.
D'une écoute gratuite et libre
à une attente consumériste**

- **Un appel dont l'élément déclencheur est difficile à déterminer.**

L'appel procède la plupart du temps d'une somme de facteurs. Le sentiment d'isolement et de solitude est prédominant. Sentiment exacerbé la nuit, à des heures où il est difficile de déranger parents ou amis. Un appel qui s'avère bien souvent non prémédité, immédiat et salvateur.

- **Empathie ou ingénierie ?**

Chez tous les appelants, le souhait d'être écoutés. L'écoute empathique est l'amorce d'un cheminement réflexif, d'une introspection et correspond à une attente affirmée. Mais aussi chez certains l'envie d'être conseillés, guidés. Un besoin et une demande de personnalisation, tout en respectant la confidentialité, sont perceptibles chez certains usagers de ces services généralistes. L'écoute empathique ne convient pas à tous. Elle peut parfois être perçue comme de l'indifférence de la part de l'écouter à la situation vécue par l'appelant. L'empathie n'est peut-être pas tant à mettre en cause que la difficulté à éprouver les sentiments d'autrui tout en les mettant à distance.

Aucun échec total de communication n'est à déplorer parmi les usagers ayant accepté de témoigner. Leur éventuelle déception les a poussés à réfléchir, à s'interroger sur l'écoute offerte et leurs attentes en la matière. La majorité des personnes « déçues » de leur contact affirment avoir appelé de nouveau ou avoir l'intention de le faire.

➤ **SIDA INFO SERVICE, HÉPATITE
INFO SERVICE, DROGUE INFO
SERVICE.**

**Des spécialistes de proximité,
l'information immédiate.**

La spécialisation « affichée » de ces services en fait une garantie de la qualité du service rendu et contribue à la connaissance de ces services de téléphonie et à leur recours. Recours qui apparaît simple et immédiat.

Les usagers, confiants, s'attendent à une écoute neuve, « hors normes ». Dans leur esprit, ces services s'apparentent à un entre-deux entre le discours institutionnel et la discussion avec l'entourage. Ils souhaitent éviter une parole moralisatrice, ou des discours stéréotypés, « institutionnels ». Ils désirent rester libres de décider du traitement de l'information reçue.

L'anonymat est un principe essentiel à la bonne marche du contrat de communication : il a un effet libérateur sur la parole.

Les usagers déçus de leur appel, de la relation avec l'écouter ne remettent pas en cause la qualité et l'utilité générale de ces services. Ils imputent l'échec de la communication à un défaut d'affinité personnelle ne disqualifiant aucunement la compétence et la formation de l'appelant. Echec relatif d'ailleurs, puisque ces personnes déclarent avoir appelé de nouveau le service en question ou avoir l'intention de le faire à l'occasion.

L'information souhaitée a été obtenue directement ou par réorientation.

➤ **DES SERVICES À L'ÉCOUTE :**
ÉCOUTE CANCER ET MISSION APF

Vivre avec sa maladie.
Un espace d'écoute et d'information
nécessaire et unique.

Ces services ont répondu aux attentes des usagers rencontrés ; attentes spécifiques étant donné leur état ou leur « statut » de personnes souffrantes.

Ces services se présentent pour les appelants comme un espace d'écoute privilégié, personnel et unique, où leur a été offert une aide psychologique attentive et humaine : une alternative possible, selon eux, au manque de temps et d'attention des professionnels de santé.

Les usagers en attendent :

- ✓ Un mode de traitement pédagogique de l'information médicale.
- ✓ Une information se mettant à leur portée, à leur niveau d'entendement.
- ✓ Une plate forme de réorientation correspondant à leur besoin de prise en charge et de personnalisation.

Conscients du rôle premier d'information, de soutien et d'orientation dévolu à ces services de téléphonie, les usagers souhaiteraient un prolongement de l'aide apportée dans un lieux physique.

➤ **119 ALLO ENFANCE MALTRAITÉE,**
115 N° DES SANS ABRIS, 114
LIGNE DISCRIMINATION, SOS
VIOLENCE CONJUGALE, ALLO
MALTRAITANCE PERSONNE AGÉE.

La téléphonie
de l'urgence et de l'action

Aucun témoignage direct n'a été recueilli à la suite des divers appels à témoins. Les personnes interrogées ont appelé ces services de téléphonie pour témoigner où se renseigner pour des proches. Des témoignages de tiers exclusifs qui laissent en suspens la question du traitement des appels de « victimes ».

Un taux de satisfaction remarquable sans doute dû à la dynamique de ces services tournés vers l'action (les effets de l'appel sont visibles). Une prise en charge immédiate et des résultats tangibles preuve de l'efficacité du service.

Au-delà de la démarche civique entreprise, les usagers considèrent ces services comme un moyen atypique mais efficace pour les victimes d'accéder ou de recouvrer leurs droits. Une téléphonie de l'urgence, mais aussi une téléphonie à proprement parler sociale.

Une bonne image de ces lignes, mais un manque d'information notable. Un besoin de connaissances concrètes et pratiques sur ces services et sur des sujets parfois mal connus et tabous.

Un seul frein avéré au recours à ces services : l'appréhension de s'immiscer à tort dans la vie d'autrui, d'en subir les conséquences pour autrui et pour soi.

➤ **QUELQUES CONSTATATIONS
TRANSVERSALES
AUX GROUPES DE SERVICES**

Ces thèmes ont été évoqués dans tous les entretiens, quelque soit la ligne d'écoute et son groupe d'appartenance.

► **L'anonymat**

L'anonymat s'affirme comme l'amorce nécessaire à tout dialogue. Il met en confiance et permet de libérer la parole. C'est une étape essentielle à l'instauration du contrat de communication. Aucun entretien n'a remis fondamentalement en cause ce principe commun à tous les services de téléphonie sociale.

L'écoute empathique, le plus souvent, se présente comme une suite naturelle et logique à ce postulat de base.

► **L'écoute neutre et bienveillante**

Elle autorise un dialogue « déterritorialisé » sollicité par bon nombres d'appelants. Le contrat de communication offert par l'écoute empathique permet l'expression de la souffrance dans un climat de chaleur et d'attention ; « la froideur » n'est pas nécessairement le corollaire de l'empathie.

Chez certains usagers de tous services - services d'écoute généraliste ou services plus spécialisés à thématique médicale, on identifie cependant un souhait prononcé de personnalisation de la relation. Personnalisation, ou matérialisation de la relation sans attente particulière de suivi. Ces usagers éprouvent le besoin notable de partager un minimum de références communes avec leur interlocuteur ; ne serait-ce que le prénom. Le dialogue a besoin d'une amorce factuelle.

► **L'écoutant**

La relation à l'écoutant, plus justement le contact avec l'écoutant, est primordial. La relation, surdéterminée par l'immatérialité de l'appel, se joue entièrement sur la première impression de l'appelant.

Les usagers attendent de l'écoutant qu'il adapte son discours et ses réactions à leur demande, qu'ils cherchent des conseils ou une simple écoute.

La notion d'adaptation, de flexibilité du discours ou de l'entretien émerge d'une manière prononcée de nos témoignages.

► **Satisfaction et souhaits**

L'information recherchée est d'une manière générale obtenue directement ou par réorientation vers d'autres structures.

L'information est jugée relativement accessible même si les usagers estiment que ces numéros de téléphonie sociale ne sont pas diffusés assez largement.

La nécessité d'une écoute entièrement disponible, 24h/24h, est un souhait affirmé.

☞ **Pour en savoir plus sur la
méthodologie**

Le recrutement des usagers a reposé sur plusieurs canaux. L'enquête quantitative nous a permis de solliciter un certain nombre de personnes ayant utilisé un service de téléphonie sociale et accepté de se livrer à un entretien approfondi. Deux appel à témoin via la radio et la presse écrite ont complété la sélection.

Vingt-cinq entretiens téléphoniques ont été menés auprès d'usagers ayant appelé des services répartis dans les trois groupes. Le qualitatif ne permet pas de contrôler, ni de mesurer. Sa visée est de comprendre et d'analyser les processus sociaux. Un guide d'entretien semi-directif a assuré l'homogénéité de l'information recueillie. Il est organisé autour de trois grands thèmes : les motivations, la procédure et la satisfaction.



Département Évaluation des Politiques Sociales

ÉLÉMENTS DE PERCEPTION
SUR LES SERVICES D'ÉCOUTE ET
D'INFORMATION A CARACTÈRE SOCIAL

N°218

Décembre 2001

*Principaux résultats de l'étude réalisée
par le CREDOC à la demande de lignes d'écoute*

Élodie DAVID
Marie-Odile SIMON

Cette étude a été financée par les associations suivantes :

A.P.F (association des paralysés de France)

114

115/Paris

Croix rouge écoute

D.A.T.I.S. (drogue alcool tabac info service)

E.P.E (école des parents et des éducateurs)

Fnars/115

INAVEM

Sida info service

SOS Amitié

SOS Violence Conjugale FNSF

SNATEM (ligne 119)

et

France Télécom

Éléments de perception sur les services d'écoute et d'information à caractère social _____

SOMMAIRE GÉNÉRAL

INTRODUCTION GÉNÉRALE	7
PARTIE I :	
LA CONNAISSANCE, L'OPINION ET LES ATTENTES DE LA POPULATION	
EN MATIÈRE DE TÉLÉPHONIE SOCIALE - <i>Résultats de l'enquête grand public</i>	9
PARTIE II :	
LA TÉLÉPHONIE SOCIALE ET SES USAGERS - <i>Approche qualitative</i>	61
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	103
ANNEXE 1 : LES APPELS	113
ANNEXE 2 : GUIDE D'ENTRETIEN.....	117
ANNEXE 3 : TRIS À PLAT DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE	121

Éléments de perception sur les services d'écoute et d'information à caractère social _____

INTRODUCTION GÉNÉRALE

En France, la première expérience de téléphonie sociale remonte au début des années 60, avec la création de SOS amitié. De nombreuses autres lignes d'écoute et d'information à caractère sanitaire et social se sont développées par la suite en complément de l'intervention traditionnelle des travailleurs sociaux et des professionnels de santé¹. Ces services sont généralistes (soutien, amitié, aide, ...) ou spécialisés (maltraitance, drogue, SIDA, ...). Ils s'adressent à un public très large, même si certaines lignes sont ciblées sur une catégorie en particulier (femmes pour SOS Violence Conjugale, mineurs pour Fil Santé Jeune ou 119 Allo Enfance Maltraitée, homosexuels pour ligne Azur, ...). Quelque soit leur thématique, ils ont pour vocation d'apporter une aide, informative ou thérapeutique, à la fois personnalisée et anonyme, à travers une conversation téléphonique.

Les gestionnaires des principales lignes d'écoute ont organisé en novembre 2001 un colloque sur leurs activités. Ils ont souhaité alimenter leur réflexion par la réalisation d'une étude, confiée au département Évaluation des Politiques Sociales du CREDOC. Cette étude se compose de deux volets :

- ✓ Une enquête quantitative auprès du grand public pour connaître à la fois son niveau de connaissance des services d'écoute et d'information et ses attentes.
- ✓ Une enquête qualitative auprès d'usagers pour connaître leur sentiment sur cette expérience.

Ce présent rapport détaille les conclusions de ces deux enquêtes.

¹ Pour un historique détaillé, cf article de Michel Chauvière et Brigitte Frotié « la téléphonie sociale, perspectives sociologiques », in revue française des affaires sociales, n°2 avril-juin 1998

Éléments de perception sur les services d'écoute et d'information à caractère social _____

PARTIE I :

LA CONNAISSANCE, L'OPINION ET LES ATTENTES DE LA POPULATION EN MATIÈRE DE TÉLÉPHONIE SOCIALE

Résultats de l'enquête grand public

SOMMAIRE PARTIE I

INTRODUCTION	15
PRÉALABLE : LE RAPPORT AU TÉLÉPHONE.....	17
• Le téléphone utilisé surtout pour régler des problèmes administratifs.....	17
• Les jeunes sont plus à l'aise pour parler de problèmes personnels au téléphone.....	18
LA CONNAISSANCE DES SERVICES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE	21
• 16% de la population sont en mesure de citer le nom ou le thème d'une ligne d'écoute.....	21
• Des taux de notoriété assistés très variables selon les lignes.....	22
• Une notoriété qui varie en général avec l'âge.....	23
• En moyenne cinq services connus par personne.....	24
• Des services repérés surtout par le biais des médias.....	29
• La perception des missions des lignes d'écoute.....	30
L'IMAGE DES ÉCOUTANTS	39
• Le statut des écoutants.....	39
• La formation des écoutants.....	42
LE RECOURS, EFFECTIF OU POTENTIEL, AUX SERVICES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE.....	45
• Un public potentiel très large.....	45
• Des thématiques qui préoccupent une majorité de la population.....	49
• Les « épargnés » par la vie.....	50
• Premier recours en cas de problème : l'entourage.....	51
• Le non-recours à une ligne d'écoute : une absence de besoin plus qu'une réticence.....	53
• Les appelants.....	54
• Des appelants relativement satisfaits de leurs contacts avec les lignes d'écoute.....	55
• Une large partie de la population prête à avoir recours à une ligne d'écoute.....	56
LES ATTENTES FACE AUX SERVICES DE TÉLÉPHONIE SOCIALE.....	59

TABLEAUX

Tableau n° 1 Les différentes utilisations du téléphone et d'Internet.....	18
Tableau n° 2 Services d'écoute téléphonique cités spontanément	22
Tableau n° 3 Notoriété Assistée des 15 services d'écoute téléphonique.....	24
Tableau n° 4 Nombre total de services connus par personne.....	24
Tableau n° 5 Nombre de services connus selon l'utilisation personnelle du téléphone.....	28
Tableau n° 6 Mode de connaissance des services d'écoute téléphonique.....	30
Tableau n° 7 A qui s'adresse le 115, numéro d'urgence sans abri ?	31
Tableau n° 8 A qui s'adresse le 114 : ligne discrimination ?.....	31
Tableau n° 9 A qui s'adresse Allo Maltraitance Personnes âgées ?	32
Tableau n° 10 A qui s'adresse Croix-Rouge Écoute ?	33
Tableau n° 11 Qui appelle 113 Drogue Info Service, Drogue Tabac Info Service ?	33
Tableau n° 12 A qui s'adresse Sida Info Services ?.....	34
Tableau n° 13 A qui s'adresse Hépatite Info Service ?	34
Tableau n° 14 A qui s'adresse Inter service parents ?	35
Tableau n° 15 A qui s'adresse Fil Santé Jeune ?.....	35
Tableau n° 16 A qui s'adresse Écoute cancer ?	36
Tableau n° 17 A qui s'adresse Écoute handicap moteur ?	36
Tableau n° 18 A qui s'adresse Mission APF écoute SEP ?.....	37
Tableau n° 19 A qui s'adresse SOS amitié ?	37
Tableau n° 20 A qui s'adresse SOS violence conjugale ?	38
Tableau n° 21 Opinion sur le statut des écoutants selon le niveau de connaissance des services d'écoute téléphonique.....	40
Tableau n° 22 Opinion sur la formation des écoutants selon le service d'écoute téléphonique.....	44
Tableau n° 23 Les situations difficiles rencontrées	46
Tableau n° 24 Nombre moyen de situations rencontrées	47
Tableau n° 25 Les associations de situations difficiles pour les personnes ayant cité au moins deux situations.....	48
Tableau n° 26 Les thèmes sur lesquels les personnes interrogées ont déjà éprouvé le besoin de parler ou de s'informer	49
Tableau n° 27 Taux d'épargnés selon les principales caractéristiques socio-démographiques.....	50
Tableau n° 28 Niveau de connaissance des services en fonction du vécu	51
Tableau n° 29 Démarches effectuées.....	52
Tableau n° 30 Pour les personnes qui ont effectué plusieurs démarches : dans quel ordre ?	53
Tableau n° 31 Les raisons pour ne pas avoir appelé un service d'écoute téléphonique.....	54
Tableau n° 32 La motivation de l'appel	55
Tableau n° 33 Intentions d'appel	56
Tableau n° 34 Raisons motivant les personnes qui pensent plutôt ne pas appeler	58
Tableau n° 35 Le classement des critères de qualité des lignes d'écoute téléphonique selon les personnes qui ont ou non appelé.....	60
Tableau n° 36 Le classement des critères de qualité des lignes d'écoute téléphonique selon le nombre de services connus.....	60

GRAPHIQUES

Graphique n°1 Fréquence d'utilisation du téléphone et d'Internet à titre personnel	17
Graphique n° 2 Rapport au téléphone selon l'âge de la personne interrogée	19
Graphique n° 3 Rapport au téléphone selon la fréquence d'utilisation	19
Graphique n° 4 Nombre de services connus selon l'âge de la personne interrogée	25
Graphique n° 5 Nombre de services connus selon la CSP de la personne interrogée	26
Graphique n° 6 Nombre de services connus selon le sexe de la personne interrogée	26
Graphique n° 7 Nombre de services connus selon la taille de commune de la personne interrogée	27
Graphique n° 8 Nombre de services connus selon le diplôme du chef de famille	27
Graphique n° 9 Nombre de services connus selon le niveau de revenu du foyer	28
Graphique n° 10 A qui s'adresse 119 Allo Enfance Maltraitée ?	32
Graphique n° 11 Statut des écoutants selon la CSP de la personne interrogée	40
Graphique n° 12 Nombre de services connus selon le diplôme du chef de famille	41
Graphique n° 13 Nombre de services connus selon le niveau de revenu du foyer	41
Graphique n° 14 Répartition par âge selon les intentions d'appel	57
Graphique n° 15 Répartition par revenu selon les intentions d'appel	57
Graphique n° 16 Intentions d'appel selon la connaissance des services et le vécu	58

INTRODUCTION

L'objectif de cette enquête est de mesurer la notoriété des services téléphoniques de soutien, d'écoute et d'information auprès de l'ensemble de la population, et de repérer les attentes envers ce type de services.

L'enquête a été réalisée **par téléphone** auprès d'un échantillon représentatif de 2059 français âgés de 12 ans et plus¹. Un questionnaire simplifié a été posé aux plus jeunes (12-17 ans)². Dans la mesure du possible, leurs réponses ont été globalisées avec celles des 18 ans et plus, de manière à reconstruire la vision de l'ensemble de la population.

Ce rapport présente les principaux enseignements de cette enquête. Dans un premier temps, on évaluera la notoriété des services (connaissance des noms et des missions des services). Puis, on décrira l'image que se font les individus interrogés des écoutants qui répondent aux personnes qui appellent ces services.

On cherchera ensuite à repérer quelle part de la population est concernée par les thématiques traitées par les lignes d'écoute téléphonique et qui les a déjà utilisé ou est susceptible de les utiliser en cas de problème. On détaillera enfin les attentes exprimées sur ces services par les personnes interrogées, qu'elles aient ou non une expérience d'appel à une ligne d'écoute téléphonique.

¹ Echantillon obtenu selon la méthode des quotas (âge, sexe, CSP, région d'habitation et taille de l'unité urbaine de la personne interrogée)

² Cf. tris à plat et questionnaire en annexe

PRÉALABLE : LE RAPPORT AU TÉLÉPHONE

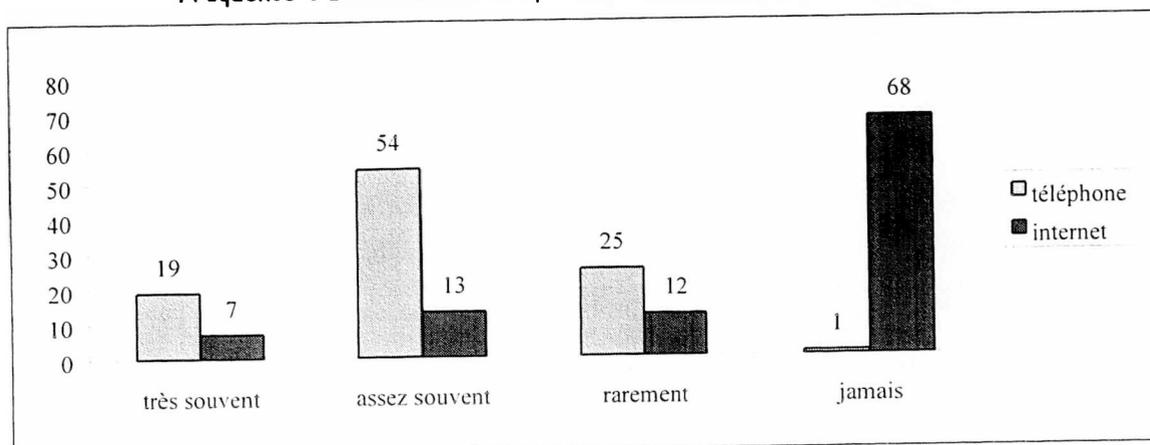
Le principal point commun entre les différents services d'écoute, d'information et de soutien considérés dans cette enquête est de privilégier la communication par téléphone. Cet outil, désormais généralisé et banalisé, induit une relation différente, et parfois complémentaire, d'une relation établie en face-à-face (pas de délai de RDV, possibilité de joindre un interlocuteur 24h/24 pour certains services, pas de déplacement, garantie de l'anonymat et de la confidentialité, ...).

Il est important en préalable de savoir comment l'ensemble de la population réagit par rapport à ce vecteur de communication, dans un cadre plus général que les services d'écoute téléphonique à caractère social.

➤ LE TÉLÉPHONE UTILISÉ SURTOUT POUR RÉGLER DES PROBLÈMES ADMINISTRATIFS

73% des personnes interrogées affirment utiliser souvent le téléphone à titre personnel (cette proportion n'est encore que de 20% pour Internet).

Graphique n°1
Fréquence d'utilisation du téléphone et d'Internet à titre personnel



Source : CREDOC, 2001

La démarche la plus souvent effectuée par téléphone consiste à régler des problèmes administratifs : le tiers des personnes interrogées estiment le faire souvent, moins du tiers ne le fait jamais. C'est ensuite la recherche d'information que les français font le plus facilement par téléphone : la moitié le fait au moins de temps en temps. Quant à effectuer des achats ou réserver des places par téléphone, plus des deux tiers de la population ne le fait jamais.

Sur Internet, c'est la recherche d'informations qui est la démarche la plus usitée, elle concerne un peu plus du tiers des personnes interrogées.

Tableau n° 1
Les différentes utilisations du téléphone et d'Internet

	Téléphone			Internet		
	Souvent	Rarement	Jamais	Souvent	Rarement	Jamais
Régler des problèmes administratifs avec la banque ou des services publics	33	37	30	6	8	86
Rechercher des informations	21	29	50	29	10	61
Effectuer des achats	8	23	69	6	8	86
Réserver ou acheter des places de spectacle ou des billets de transport	7	20	73	7	8	85

Source : CREDOC, 2001

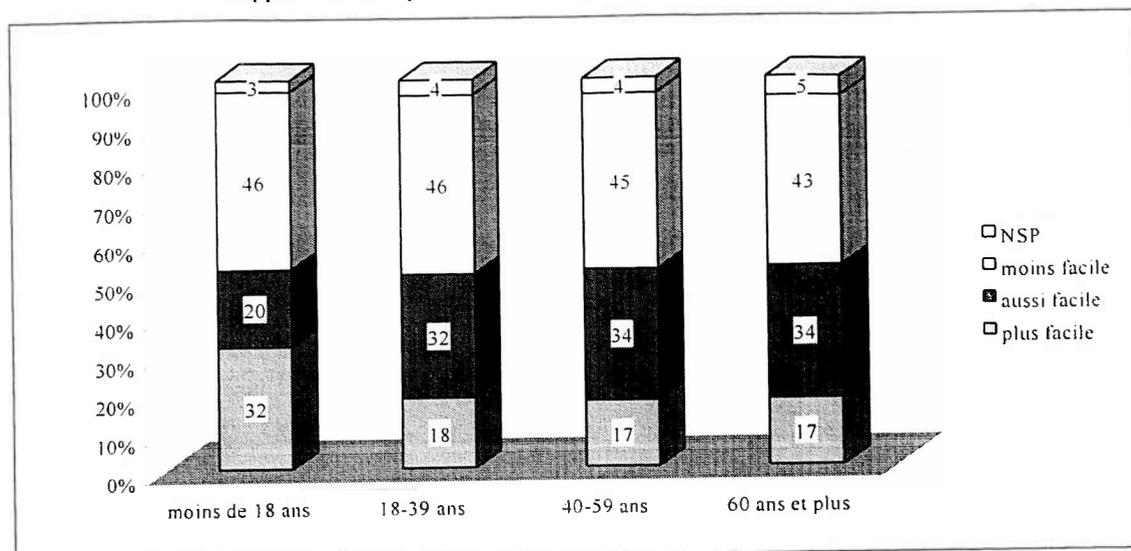
➤ **LES JEUNES SONT PLUS À L'AISE POUR PARLER DE PROBLÈMES PERSONNELS AU TÉLÉPHONE**

Une minorité de personnes privilégie le téléphone au face-à-face pour parler de sujets intimes : seulement 19% des personnes interrogées considèrent en effet qu'il est plus facile de parler de ses problèmes personnels par téléphone qu'en face à face. 45% estiment au contraire que c'est moins facile, 32% ne privilégiant ni l'un ni l'autre.

Les moins de 18 ans se sentent un peu plus à l'aise que leurs aînés avec le téléphone : ils sont près de deux fois plus nombreux, 32%, à trouver plus facile de parler de problèmes personnels par téléphone qu'en face à face. Cependant, la proportion de moins de 18 ans qui pensent que c'est moins facile est aussi importante que dans les autres classes d'âge (46%).

Les autres critères socio-démographiques (sexe, diplôme, niveau de revenu, CSP, taille de commune) sont peu discriminants.

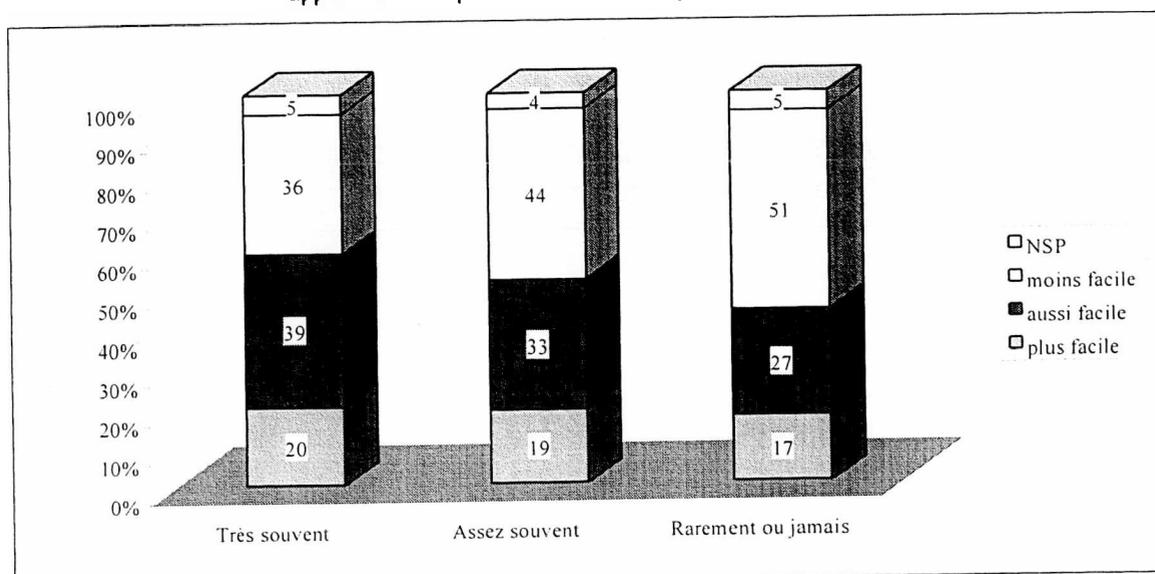
Graphique n° 2
Rapport au téléphone selon l'âge de la personne interrogée



Source : CREDOC, 2001

L'aisance avec le téléphone est en partie liée à sa fréquence d'utilisation : 51% des personnes qui affirment ne pas utiliser leur téléphone à titre personnel considèrent qu'il est moins facile de parler de problèmes personnels par téléphone, contre seulement 36% de celles qui l'utilisent très fréquemment. Cependant, la part de personnes qui considèrent que le téléphone facilite la confidence reste à peu près constante qu'elle que soit la fréquence d'utilisation (aux environs de 19%).

Graphique n° 3
Rapport au téléphone selon la fréquence d'utilisation



Source : CREDOC, 2001

LA CONNAISSANCE DES SERVICES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE

➤ **16% DE LA POPULATION SONT EN MESURE DE CITER LE NOM OU LE THÈME D'UNE LIGNE D'ÉCOUTE**

Spontanément, moins d'un Français sur cinq (19%) affirme connaître, ne serait-ce que de nom, au moins un service d'écoute téléphonique de soutien, d'écoute ou d'information. Lorsqu'on demande ensuite à ces personnes de préciser des noms de service (ou au moins des thématiques ou des problèmes traités par ces services), 11% d'entre elles ne citent que des services sans caractère social (assistance technique par téléphone, service après-vente, service de réservation par téléphone, ...) et 8% ne parviennent pas à citer de service en particulier.

Finalement, **16% de l'ensemble des personnes interrogées citent au moins un service d'écoute téléphonique à caractère social** (en donnant le nom ou au moins la thématique traitée). Quatre services ont été cités plus de 50 fois : 119 Allo Enfance Maltraitée, SOS amitié, Sida Info Service et SOS violence conjugale. Tous les numéros d'urgence (pompiers, samu, sos médecin, ..) ont aussi été souvent évoqués.

Tableau n° 2
Services d'écoute téléphonique cités spontanément

(classement par ordre décroissant de nombre de citations)

Service cité (exactement, approximativement ou en rapprochement de la thématique traitée)	Nombre de citations	% de l'ensemble des personnes interrogées
119 Allo Enfance Maltraitée	139 fois	7%
SOS Amitié	96 fois	5%
Sida Info Service	71 fois	3%
SOS violence conjugale	64 fois	3%
<i>Numéros d'urgence</i>	<i>50 fois</i>	2%
113 Drogue Info Service	37 fois	2%
Fil Santé Jeune	13 fois	1%
115 numéro d'urgence sans abri	8 fois	< 1%
114 ligne discrimination	8 fois	< 1%
Écoute cancer	6 fois	< 1%
Allo Maltraitance personne âgée	4 fois	< 1%
Autres services de téléphonie sociale	58 fois	3%
Autres services à caractère social	6 fois	< 1%

Source : CREDOC, 2001

➤ **DES TAUX DE NOTORIÉTÉ ASSISTÉS TRÈS VARIABLES SELON LES LIGNES**

Une liste de 15 services d'écoute téléphonique a ensuite été proposée aux personnes interrogées, de manière à repérer ceux qu'elles connaissent ne serait-ce que de nom. **Les taux de notoriété sont très variables d'un service à l'autre** (de 9% à 73%). Ceci n'est pas étonnant : certaines lignes bénéficient régulièrement d'une forte couverture dans les médias alors que d'autres ont des opérations de communication très ciblées par voie d'affichage dans les écoles, dans les PMI, dans les centres d'action sociale.... D'autres enfin ne font aucune action de communication particulière, en dehors des pages jaunes ou des brochures d'information générales distribuées gratuitement.

Cinq services sont connus d'au moins la moitié de la population : 119 Allo Enfance maltraitée, Sida Info Service, SOS amitié, 113 drogue Info Service et SOS violence conjugale. Ce sont les mêmes services qui arrivaient en tête de liste en citation spontanée.

Cinq services sont connus par entre un tiers et un quart des personnes interrogées : Allô Maltraitance Personnes Âgées, Croix-Rouge Écoute, 115 numéro d'urgence sans abri, Mission APF écoute SEP et Ecoute cancer.

Enfin, **cinq services sont connus par moins d'un individu sur cinq :** écoute handicap moteur, 1174 ligne discrimination, hépatite info service, fil santé jeune et inter service parents.

Il y a parfois un amalgame dans l'esprit des personnes interrogées entre la ligne d'écoute et la thématique qu'elle traite ou l'association qui la gère. Ainsi, à la citation de Croix-Rouge écoute ou de Mission APF, écoute SEP, il est probable que certaines personnes, en reconnaissant l'association, on répondu par l'affirmative sans connaître particulièrement la ligne d'écoute.

Enfin, il faut rappeler que la mesure de notoriété est très liée au moment où l'enquête est réalisée. La même question posée à une période différente de l'année peut amener à des taux un peu différents, selon les campagnes de communication qui auront eu lieu précédemment.

➤ UNE NOTORIÉTÉ QUI VARIE EN GÉNÉRAL AVEC L'ÂGE

À l'exception de la ligne 114 et d'hépatite info service (deux lignes ayant des taux de notoriété parmi les plus faibles), **la notoriété d'un service varie en général avec l'âge des répondants**. Les lignes sur le cancer, la sclérose en plaque, le handicap moteur, ou encore la maltraitance aux personnes âgées sont plus connues par les personnes âgées de plus de 60 ans (et même de plus de 40 ans pour les lignes sur le cancer et sur la maltraitance aux personnes âgées).

Les moins de 18 ans connaissent plus les services qui leur sont directement destinés, comme Fil Santé Jeune et Allô enfance maltraitée, mais ils identifient aussi mieux Croix-Rouge Écoute et le 115 numéro d'urgence sans abri.

La seule ligne que les 18-39 ans connaissent plus que la moyenne des personnes interrogées est SIDA Info Service. Quand aux 40-59 ans, ils connaissent mieux SOS amitié, SOS Violence Conjugale ou encore Inter Service Parents.

Les différences de notoriété selon les sexes sont plus rares (les écarts ne sont significatifs que pour 4 lignes, les deux lignes contre la maltraitance, écoute cancer et écoute SEP) . Les variations vont toujours dans le sens d'une meilleure connaissance parmi les femmes.

Tableau n° 3
Notoriété Assistée des 15 services d'écoute téléphonique

	Ensemble	- 18 ans	18-39 ans	40-59 ans	60 ans +	Homme	Femme
119 Allo Enfance Maltraitée	73%	85%	76%	78%	60%	70%	76%
Sida Info Service	67%	66%	78%	69%	48%	66%	68%
SOS Amitié	63%	41%	63%	73%	58%	61%	64%
113 Drogue Info Service	50%	55%	56%	54%	34%	48%	51%
SOS violence conjugale	48%	31%	46%	57%	46%	45%	50%
Allo Maltrait. personne âgée	37%	19%	29%	44%	45%	32%	41%
Croix-Rouge écoute	34%	51%	33%	32%	32%	34%	34%
115 no d'urgence sans abri	32%	41%	33%	36%	25%	32%	33%
Mission APF, écoute SEP	29%	12%	23%	31%	40%	25%	32%
Ecoute cancer	25%	15%	19%	31%	30%	20%	29%
Ecoute handicap moteur	14%	6%	8%	16%	21%	12%	15%
114 ligne discrimination	13%	18%	12%	15%	12%	13%	13%
Hépatite Info Service	13%	14%	13%	14%	13%	12%	15%
Fil Santé Jeune	11%	23%	12%	11%	7%	9%	14%
Inter Service Parents	9%	3%	4%	13%	11%	7%	10%

Source : CREDOC, 2001

Guide de lecture : Italique grisé : taux de notoriété pour cette catégorie significativement en dessous de la moyenne ; gras grisé : significativement au dessus.

➤ EN MOYENNE CINQ SERVICES CONNUS PAR PERSONNE

Les personnes interrogées connaissent en moyenne un peu plus de 5 services sur les 15 listés (5,2 exactement). 11% des personnes interrogées affirment n'en connaître aucun, 21% en connaissent au plus trois, 35% entre quatre et six et enfin 34% en connaissent sept ou plus, soit au moins la moitié.

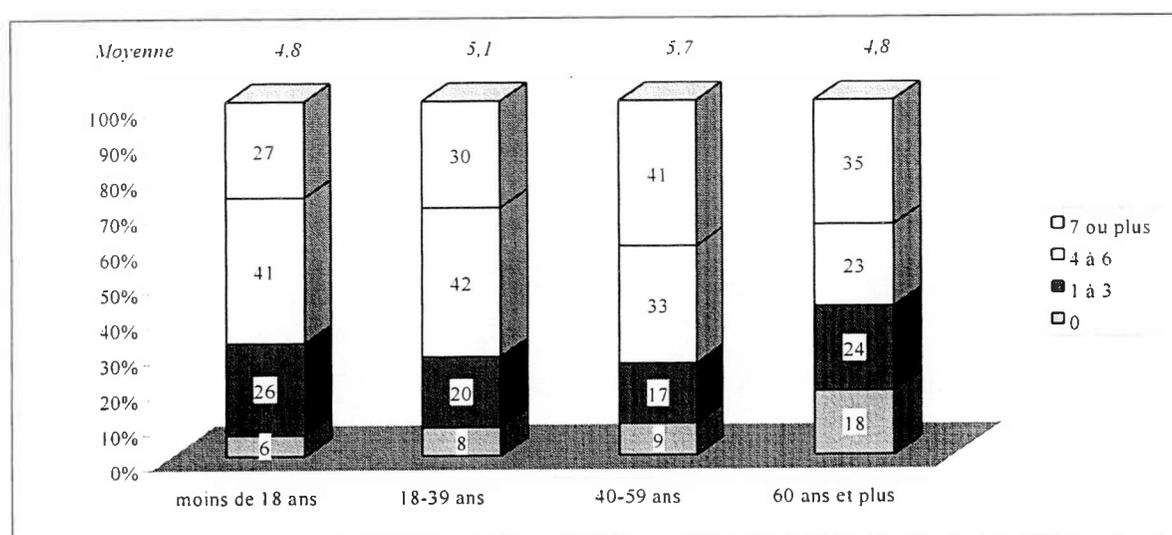
Tableau n° 4
Nombre total de services connus par personne

Nombre total de services connus au moins de nom	Ensemble
0 services	11%
1	6%
2	7%
3	8%
4	10%
5	13%
6	12%
7	11%
8	8%
9	6%
10 services ou plus	8%
Total	100%

Source : CREDOC, 2001

Les personnes âgées de 60 ans et plus comme les moins de 18 ans connaissent en moyenne moins de services que les personnes d'âge intermédiaire (4,8 contre 5,7 pour les 40-59 ans). Cependant, les personnes âgées sont très nombreuses à ne connaître aucun des 15 services cités (18% contre 11% en moyenne). Quant aux plus jeunes, s'ils sont peu nombreux à ne connaître aucun service, ils sont aussi moins nombreux que l'ensemble des personnes interrogées à en connaître au moins la moitié. Le niveau global de connaissance n'est par contre pas lié à la situation familiale (le fait de vivre en couple ou d'avoir des enfants n'entraîne pas de différences significatives).

Graphique n° 4
Nombre de services connus selon l'âge de la personne interrogée

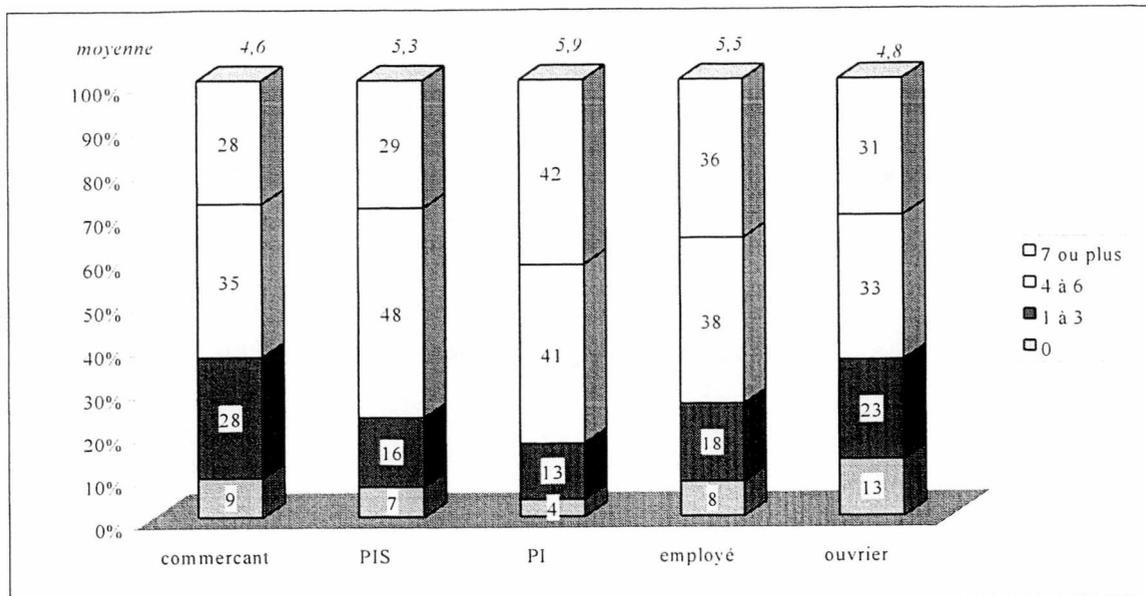


Source : CREDOC, 2001

Guide de lecture : le nombre moyen de services connu par les moins de 18 ans est de 4,8. 6% d'entre eux n'en connaissent aucun, 27% en connaissent 7 ou plus.

Ce sont les commerçants et les ouvriers qui sont les plus nombreux à ne pas connaître beaucoup de services de téléphonie sociale : respectivement 37% et 36% en connaissent maximum 3 pour seulement 17% parmi les professions intermédiaires, 23% parmi les cadres et 26% parmi les employés.

Graphique n° 5
Nombre de services connus selon la CSP de la personne interrogée

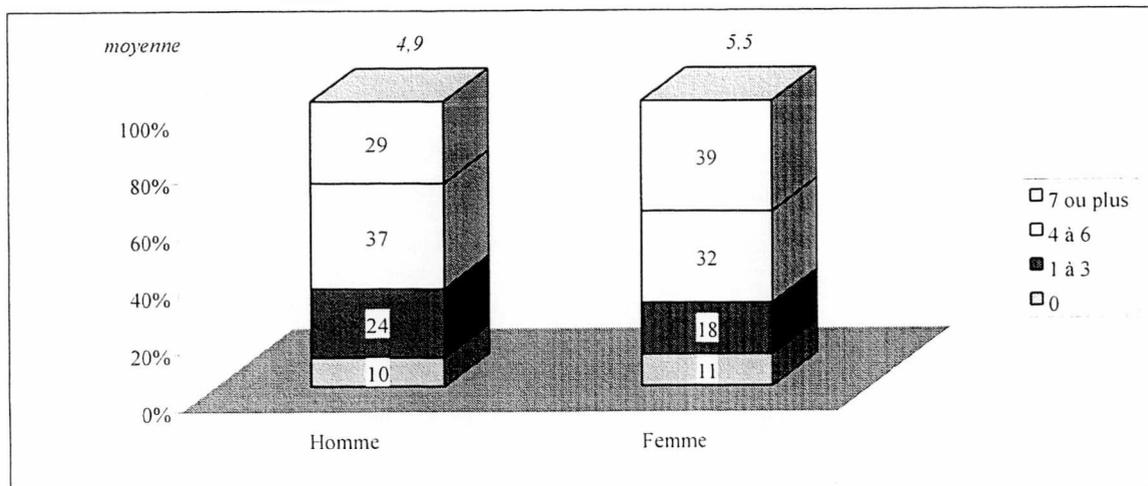


Source : CREDOC, 2001

Guide de lecture : ne figurent pas les retraités et les personnes au foyer (car forte corrélation avec l'âge)

Si les femmes connaissent en moyenne plus de services que les hommes, les différences portent surtout sur les niveaux de connaissance élevés : seulement 29% des hommes connaissent au moins la moitié des services cités, pour 39% de femmes.

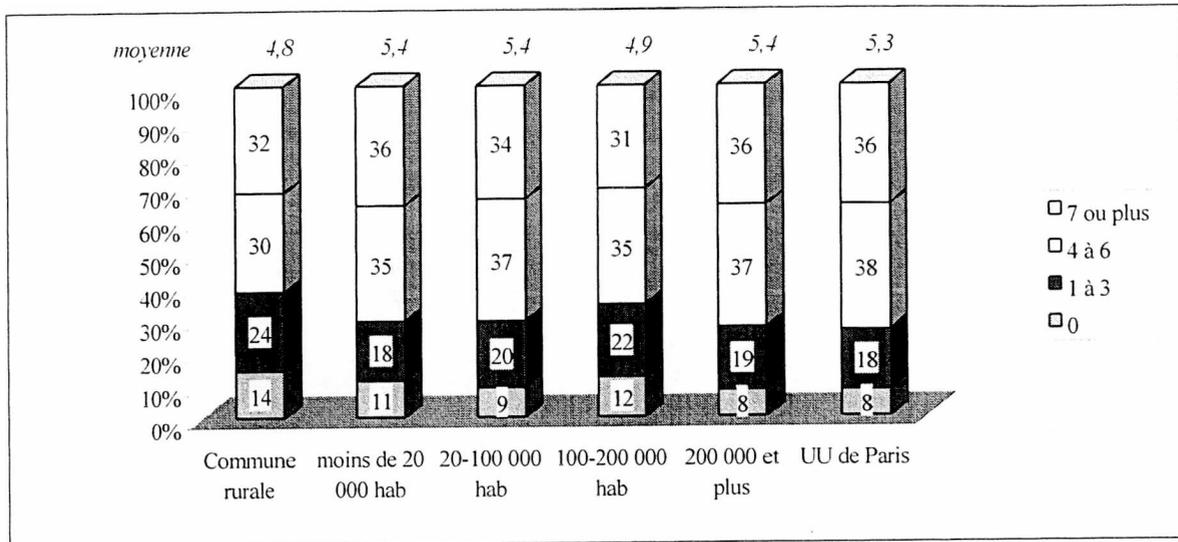
Graphique n° 6
Nombre de services connus selon le sexe de la personne interrogée



Source : CREDOC, 2001

Dans les communes rurales, le niveau moyen de connaissance des services d'écoute téléphonique est moindre (38% connaissent au plus 3 services contre 32% en moyenne et 26% dans l'unité urbaine de Paris ou les villes de plus de 200 000 habitants).

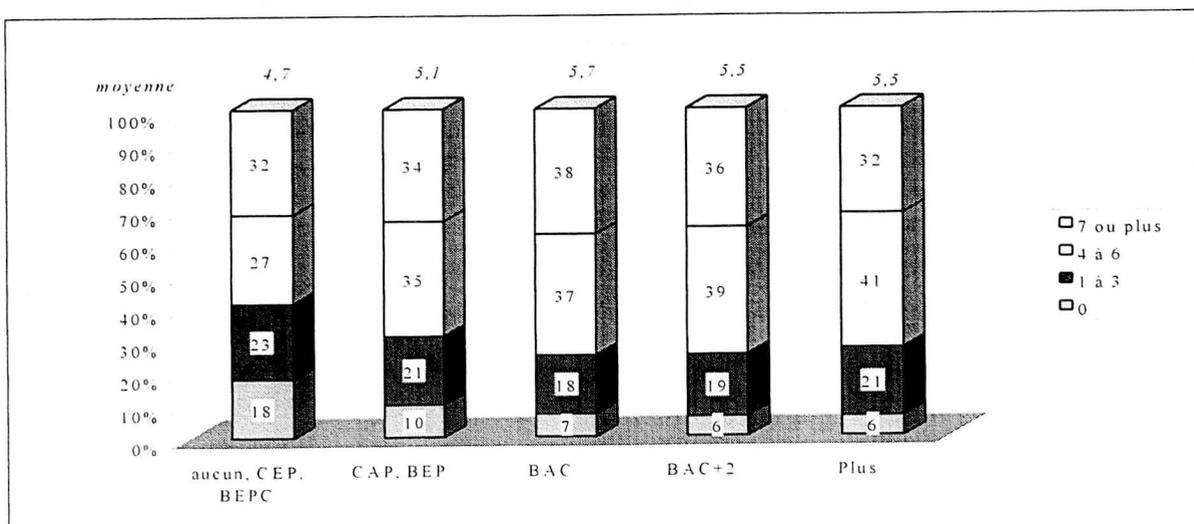
Graphique n° 7
Nombre de services connus selon la taille de commune de la personne interrogée



Source : CREDOC, 2001

Les moins diplômés sont ceux qui connaissent le moins les services d'écoute téléphonique : 18% d'entre eux ne connaissent aucun service, 41% en connaissent au maximum 3 (rappelons que parmi les sans diplômes, près de la moitié ont 60 ans ou plus). A partir du bac, seulement 25% affirment ne pas connaître au moins 3 services.

Graphique n° 8
Nombre de services connus selon le diplôme du chef de famille

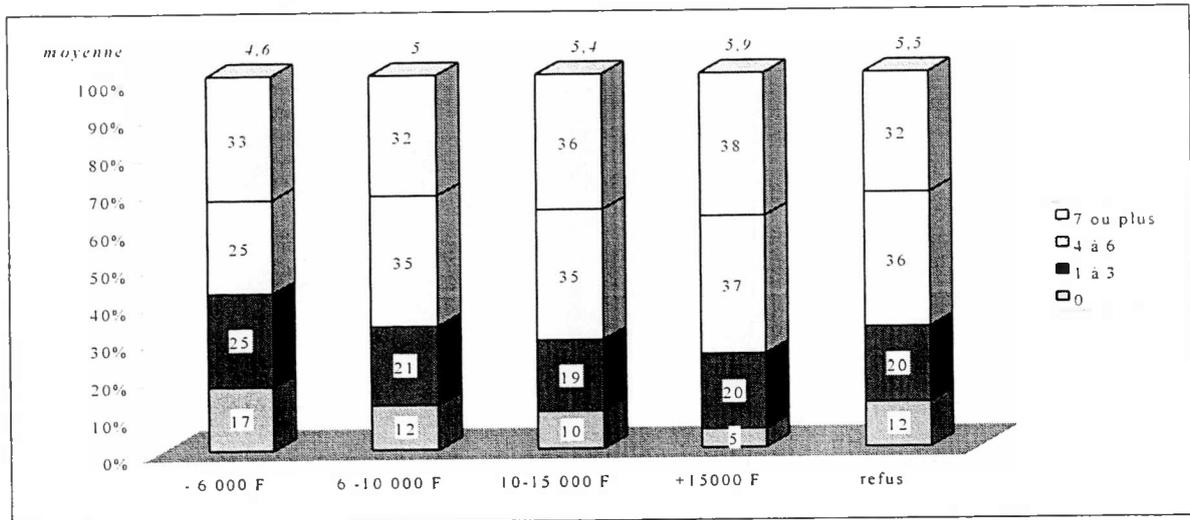


Source : CREDOC, 2001

Guide de lecture : ne figurent pas les autres diplômes et les refus

Les plus bas revenus (- 6000F) sont plus nombreux que les autres à ne pas connaître au moins 3 services (42%, pour seulement 25% des personnes gagnant plus de 15000F).

Graphique n° 9
Nombre de services connus selon le niveau de revenu du foyer



Source : CREDOC, 2001

La connaissance des services n'est pas corrélée avec le fait de se sentir ou non à l'aise avec le téléphone pour parler de problèmes personnels. Par contre, les personnes qui utilisent fréquemment le téléphone à titre personnel connaissent en moyenne plus de services d'écoute que les autres.

Tableau n° 5
Nombre de services connus
selon l'utilisation personnelle du téléphone

Utilise le téléphone à titre personnel	Nombre moyen de service connu
Très souvent	5,6
Assez souvent	5,3
Rarement	4,8
Jamais	3,1

Source : CREDOC, 2001

➤ DES SERVICES REPÉRÉS SURTOUT PAR LE BIAIS DES MÉDIAS

Pour chaque service identifié au moins de nom, on a demandé aux personnes concernées de préciser par quel moyen elles en avaient eu connaissance. Quelque soit le service, **ce sont d'abord les médias qui sont le principal vecteur d'information**. La part des personnes qui affirment avoir connu le service par ce biais est en général supérieure aux deux tiers (pour 12 services sur 15), voir aux trois quarts (8 sur 15). Écoute handicap moteur, Fil Santé Jeunes et Hépatite Info Service sont les trois services les moins souvent repérés par ce biais, même si les médias restent le vecteur le plus souvent cité.

Les brochures ou documents d'information sont citées par environ 20% des personnes. Les brochures sont cependant un peu moins évoquées pour trois lignes : Allô Maltraitance Personne Âgée, Écoute Handicap Moteur et SOS Violence Conjugale. Elles sont au contraire évoquées plus fréquemment pour 113, Drogue Tabac Info Service et Croix-Rouge Écoute.

Les professionnels sont cités par environ 15% des personnes (20% pour le 113 et moins de 8% pour SOS amitié, SOS Violence Conjugale et Allô Maltraitance Personne Âgée).

L'entourage est évoqué par environ 10%. Cette proportion atteint même respectivement 18% et 22% pour Écoute cancer et écoute handicap moteur, mais est très faible pour Inter Service Parent (2%).

Tableau n° 6
Mode de connaissance des services d'écoute téléphonique

	Médias	Brochure ou document d'info.	Personne de l'entourage	Prof. médical, sociale ou de l'éducation	Recherche personnelle	NSP
115 numéro d'urgence sans abri	75%	21%	7%	14%	4%	1%
114 ligne discrimination	70%	22%	10%	9%	1%	6%
119 Allo enfance maltraitée	80%	21%	6%	13%	1%	0%
Allo maltraitance pers. âgées	81%	11%	8%	7%	1%	2%
Croix Rouge Écoute	72%	28%	14%	12%	4%	2%
113 Drogue Info Service	71%	27%	10%	20%	1%	-
Sida info service	87%	24%	6%	14%	2%	1%
Hépatite Info Service	65%	20%	9%	17%	1%	7%
Inter Service Parents	74%	24%	2%	12%	-	10%
Fil Santé Jeune	56%	18%	10%	18%	5%	7%
Écoute Cancer	74%	23%	18%	14%	2%	3%
Écoute Handicap Moteur	62%	14%	22%	16%	7%	4%
Mission APF écoute SEP	71%	24%	13%	12%	2%	2%
SOS Amitié	83%	21%	9%	5%	1%	2%
SOS violence conjugale	83%	14%	6%	6%	2%	2%

Source : CREDOC, 2001

Guide de lecture : plusieurs réponses possibles

➤ LA PERCEPTION DES MISSIONS DES LIGNES D'ÉCOUTE

Les personnes interrogées ont librement exprimé (sans proposition d'items) la liste des personnes à qui s'adresse chacun des quinze services. **La question a été posée aussi bien à ceux qui ont dit connaître le service qu'à ceux qui ont répondu ne pas le connaître.**

Pour ces derniers, on mesure en fait l'image qu'ils se font du service à partir de son seul nom. Pour ceux qui connaissent, l'image est aussi forgée par l'information qu'ils ont reçue lorsqu'ils ont entendu parler du site (ou par leur propre expérience s'ils l'ont utilisé). **Les écarts entre ces deux perceptions, qui s'appuient pourtant sur des logiques bien différentes, restent peu importants.** Ceci est le signe que l'intitulé de la ligne en lui-même évoque assez bien à qui elle s'adresse.

Tableau n° 7
A qui s'adresse le 115, numéro d'urgence sans abri ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes ayant des problèmes de logement	71%	69%	72%
Personnes ayant des problèmes d'argent ou d'emploi	15%	18%	13%
Témoins ou personnes qui signalent un SDF dans la rue	7%	8%	7%
Tout le monde	5%	9%	3%
Personnes ayant des problèmes de santé	5%	8%	4%
Jeunes, ados	3%	3%	3%
Familles	2%	3%	1%
Personnes seules, isolées	1%	2%	1%
Autres	6%	6%	5%
NSP	10%	5%	14%
<i>Total</i>	<i>125%</i>	<i>131%</i>	<i>109%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 8
A qui s'adresse le 114 : ligne discrimination ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Victimes du racisme	28%	26%	29%
Etrangers	17%	23%	16%
Victime de discriminations dans le travail	10%	14%	9%
Victime de discriminations dans la vie courante	8%	7%	8%
Victimes de discrimination sexuelle	4%	2%	4%
Victimes de discrimination sociale	6%	6%	6%
Victimes de discrimination physique	3%	5%	3%
Victimes de discrimination religieuse	2%	1%	2%
Victime de discrimination selon les pratiques sexuelles	1%	-	2%
Tout le monde	5%	9%	4%
Autre	9%	12%	9%
NSP	33%	16%	35%
<i>Total</i>	<i>126%</i>	<i>121%</i>	<i>127%</i>

Source : CREDOC, 2001

Graphique n° 10
A qui s'adresse 119 Allo Enfance Maltraitée ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Enfants, ados, jeunes	78%	82%	70%
Violences physiques	50%	52%	46%
Violences psychologiques	5%	6%	4%
Violences sexuelles	7%	8%	5%
Maltraitance dans le cercle familial	10%	10%	10%
Maltraitance à l'école	1%	1%	1%
Tout le monde	5%	6%	3%
Témoin	26%	28%	19%
Personnel médical, social ou répressif	5%	6%	3%
NSP	7%	3%	18%
<i>Total</i>	<i>194%</i>	<i>202%</i>	<i>179%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 9
A qui s'adresse Allo Maltraitance Personnes âgées ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes âgées	67%	67%	67%
Victimes de maltraitance	24%	28%	21%
Victimes de maltrait. dans le cercle familial ou le voisinage	8%	8%	7%
Victimes de maltraitance en maison de retraite	5%	6%	4%
Victimes de souffrances psychologiques	12%	16%	9%
Victimes de violences physiques	6%	6%	6%
Personnes seules, isolées	7%	9%	6%
Tout le monde	3%	3%	3%
Témoins	15%	16%	14%
Problèmes de santé	4%	5%	3%
Personnel médical, social ou répressif	3%	3%	2%
Autre	3%	4%	3%
NSP	9%	7%	10%
<i>Total</i>	<i>166%</i>	<i>178%</i>	<i>155%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 10
A qui s'adresse Croix-Rouge Écoute ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes ayant des problèmes financiers	31%	34%	29%
Personnes ayant des problèmes de logement	8%	8%	9%
Personnes ayant des problèmes psychologiques	7%	9%	6%
Personnes ayant des problèmes	7%	8%	6%
Personnes ayant besoin d'aide médicale ou sanitaire	27%	32%	25%
Personnes cherchant de l'aide humanitaire	6%	7%	5%
Tout le monde	9%	11%	7%
Personnes âgées	2%	3%	1%
Familles	2%	3%	1%
Personnes seules	2%	3%	1%
Portail de l'association Croix-Rouge	2%	3%	2%
Autre	5%	6%	4%
NSP	25%	15%	31%
<i>Total</i>	<i>133%</i>	<i>142%</i>	<i>127%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 11
Qui appelle 113 Drogue Info Service, Drogue Tabac Info Service ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Consommateurs de drogue ou de tabac	63%	67%	59%
Entourage de consommateurs de drogue ou de tabac	18%	23%	14%
Personnes qui veulent s'informer	17%	18%	16%
Jeunes, enfants, ados	16%	18%	13%
Parents ou personnel enseignant	12%	14%	11%
Tout le monde	7%	9%	5%
Autre	3%	4%	2%
NSP	10%	4%	15%
<i>Total</i>	<i>146%</i>	<i>157%</i>	<i>135%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 12
A qui s'adresse Sida Info Services ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes ayant le SIDA, séropositifs, malades	54%	54%	53%
Tout le monde	17%	21%	8%
Personnes qui veulent se renseigner sur le SIDA	15%	17%	11%
Personnes ayant eu un comportement à risque	14%	15%	13%
Famille, entourage des personnes ayant le SIDA	13%	15%	11%
Jeunes, ados	10%	12%	7%
Autre	9%	10%	7%
NSP	9%	3%	22%
<i>Total</i>	<i>141%</i>	<i>147%</i>	<i>132%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 13
A qui s'adresse Hépatite Info Service ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes ayant une hépatite, malades	59%	61%	58%
Personnes qui veulent se renseigner sur les hépatites	22%	32%	20%
Famille, entourage de personnes ayant une hépatite	9%	17%	8%
Tout le monde	5%	6%	4%
Personnes ayant eu un comportement à risque	5%	4%	6%
Jeunes, ados	3%	6%	2%
Autre	4%	6%	3%
NSP	20%	10%	22%
<i>Total</i>	<i>127%</i>	<i>142%</i>	<i>123%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 14
A qui s'adresse Inter service parents ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Parents	51%	59%	50%
Personnes ayant des dif. relationnelles dans la famille	46%	66%	44%
Enfants	6%	10%	5%
Personnes ayant des problèmes de garde d'enfants	4%	-	4%
Tout le monde	2%	-	2%
Autre	4%	5%	3%
NSP	33%	14%	34%
<i>Total</i>	<i>146%</i>	<i>154%</i>	<i>142%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 15
A qui s'adresse Fil Santé Jeune ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Jeunes, ados	64%	82%	62%
Parents	3%	3%	3%
Personnes ayant des problèmes médicaux	20%	25%	19%
Personnes ayant des problèmes sexuels	10%	13%	9%
Personnes ayant des problèmes psychologiques	10%	11%	10%
Personnes ayant des problèmes de drogue, tabac, alcool	8%	7%	8%
Jeunes ayant des problèmes relationnels avec les parents	6%	13%	5%
Personnes souffrant de maltraitance	3%	1%	3%
Autre	2%	2%	2%
NSP	28%	13%	30%
<i>Total</i>	<i>154%</i>	<i>170%</i>	<i>151%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 16
A qui s'adresse Écoute cancer ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes ayant un cancer, malades	72%	77%	70%
Famille, entourage des personnes ayant un cancer	29%	35%	26%
Personnes qui veulent se renseigner sur le cancer	15%	18%	13%
Personnes ayant peur d'avoir un cancer	8%	7%	8%
Tout le monde	4%	5%	4%
Personnel médical, social ou répressif	2%	1%	2%
Autre	19%	23%	17%
NSP	11%	6%	13%
<i>Total</i>	<i>160%</i>	<i>172%</i>	<i>153%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 17
A qui s'adresse Écoute handicap moteur ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes handicapées	68%	68%	67%
Famille, entourage de personnes handicapées	25%	25%	25%
Personnes qui veulent se renseigner sur le handicap	4%	3%	4%
Tout le monde	2%	5%	1%
Personnel médical, social ou répressif	3%	1%	3%
Autre	10%	16%	9%
NSP	13%	9%	13%
<i>Total</i>	<i>125%</i>	<i>127%</i>	<i>122%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 18
A qui s'adresse Mission APF écoute SEP ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes atteintes par la SEP, malades	40%	31%	45%
Personnes paralysées	35%	43%	31%
Personnes qui veulent se renseigner	9%	8%	9%
Famille, entourage de personnes malades	14%	15%	14%
Famille, entourage de personnes paralysées	8%	13%	6%
Autre	6%	6%	6%
NSP	18%	12%	21%
<i>Total</i>	<i>130%</i>	<i>128%</i>	<i>132%</i>

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 19
A qui s'adresse SOS amitié ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes seules	57%	59%	55%
Suicidaires, déprimés	22%	26%	15%
Personnes ayant besoin d'être écoutées	15%	20%	8%
Tout le monde	8%	10%	5%
Personnes qui veulent faire des rencontres	7%	5%	10%
Personnes âgées	3%	2%	4%
Jeunes	2%	2%	1%
Autre	9%	9%	9%
NSP	11%	6%	20%

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 20
A qui s'adresse SOS violence conjugale ?

Catégorie	Ensemble	Ceux qui connaissent	Ceux qui ne connaissent pas
Personnes battues	59%	63%	56%
Couples	47%	43%	50%
Femmes	29%	31%	28%
Enfants	4%	4%	3%
Entourage de personnes battues	8%	8%	7%
Personnes violentes	4%	5%	3%
Personnel médical, social ou répressif	12%	11%	13%
Autre	3%	4%	3%
NSP	7%	4%	9%

Source : CREDOC, 2001

L'IMAGE DES ÉCOUTANTS

➤ LE STATUT DES ÉCOUTANTS

« Écouteurs » est le terme généralement utilisé pour nommer les personnes qui répondent au téléphone dans les lignes d'écoute téléphonique (par opposition aux appelants, qui sont les usagers des services). Selon les services, ces appelants sont exclusivement des bénévoles (par exemple, SOS amitié), exclusivement des salariés (par exemple, 119 Allô Maltraitance Personne Âgée) ou encore appartiennent à l'une et l'autre de ces catégories (par exemple, Sida Info Service).

On a demandé aux personnes interrogées quel était selon eux le statut des écouteurs. Cette question a été posée de façon générale (tous services confondus), et à toutes les personnes interrogées, quel que soit leur niveau de connaissance des services d'écoute téléphonique. **Plus de la majorité des personnes interrogées (56%) pensent que les écouteurs sont tous bénévoles.** Le tiers (35%) pensent que certains sont bénévoles, d'autres salariés. Rares sont ceux qui imaginent que ce ne sont que des salariés qui répondent au téléphone (8%).

Les personnes qui ne connaissent aucun service sont plus nombreuses à affirmer que tous les écouteurs doivent être salariés (19%), et imaginent moins une collaboration entre des bénévoles et des salariés (20%). Au contraire, les personnes qui affirment connaître au moins la moitié des services cités sont plus nombreuses à estimer que les écouteurs peuvent être aussi bien des salariés que des bénévoles (41%).

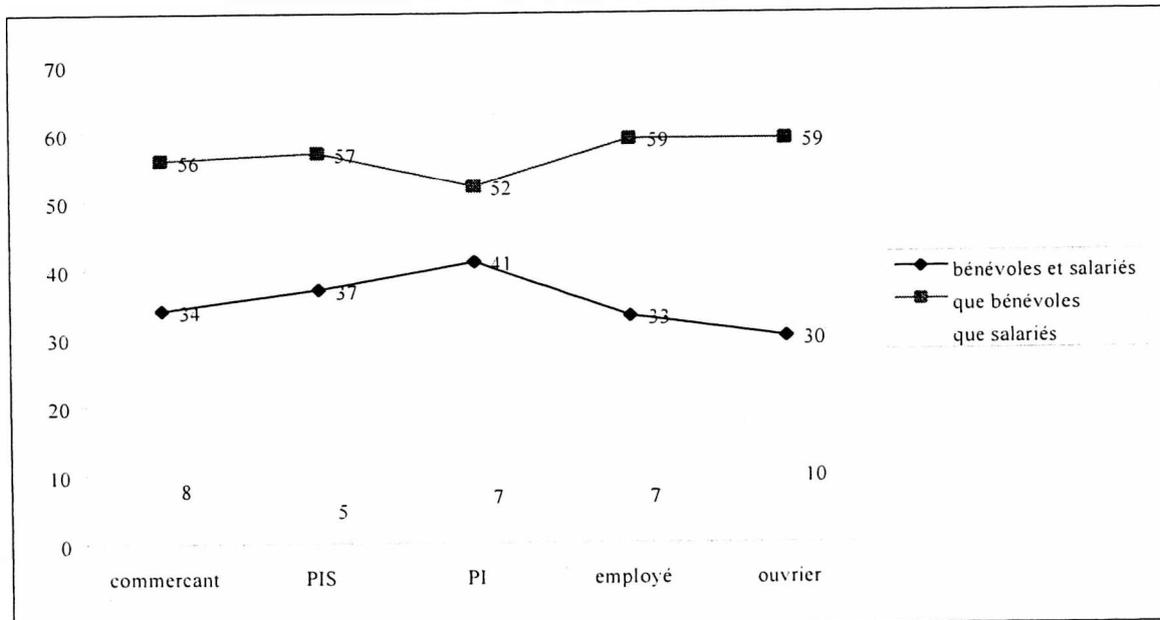
Tableau n° 21
Opinion sur le statut des écoutants
selon le niveau de connaissance des services d'écoute téléphonique

	Ensemble	Nombre de services connus			
		Aucun	1 à 3	4 à 6	7 et plus
A la fois des bénévoles et des salariés	35%	20%	34%	35%	41%
Uniquement des bénévoles	56%	56%	55%	58%	54%
Uniquement des salariés	8%	19%	9%	6%	5%
NSP	1%	5%	2%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Source : CREDOC, 2001

Cette perception est peu liée aux caractéristiques socio-démographiques des personnes interrogées : les cadres supérieurs et les professions intermédiaires sont plus nombreux à penser que les écoutants sont à la fois des bénévoles et des salariés, comme les titulaires d'un diplôme supérieur. Elle n'est en revanche pas corrélée à l'âge, au sexe ni à la situation familiale.

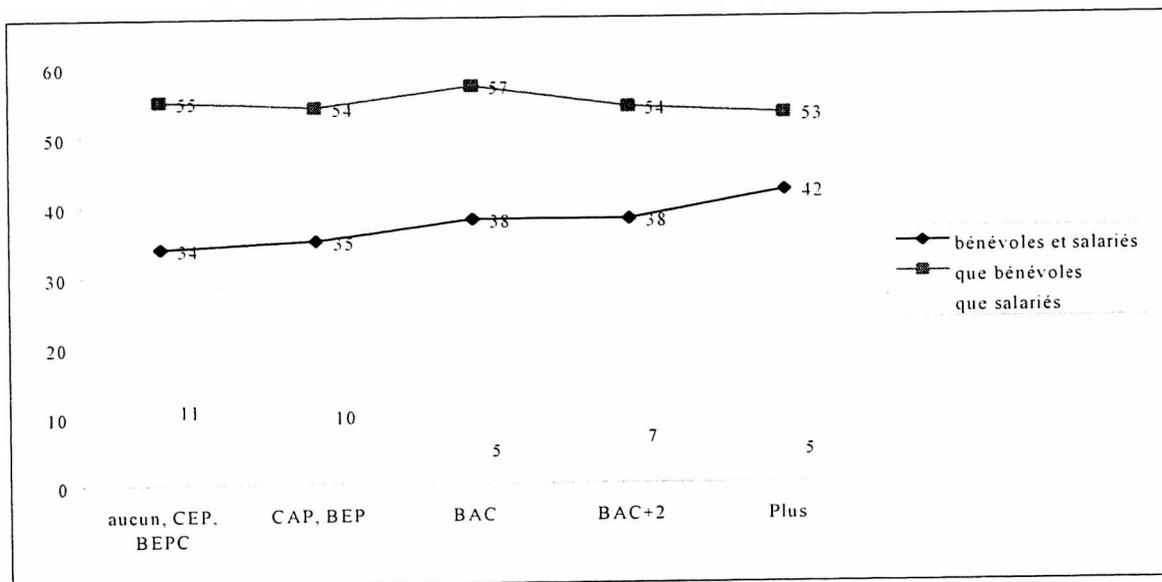
Graphique n° 11
Statut des écoutants selon la CSP de la personne interrogée



Source : CREDOC, 2001

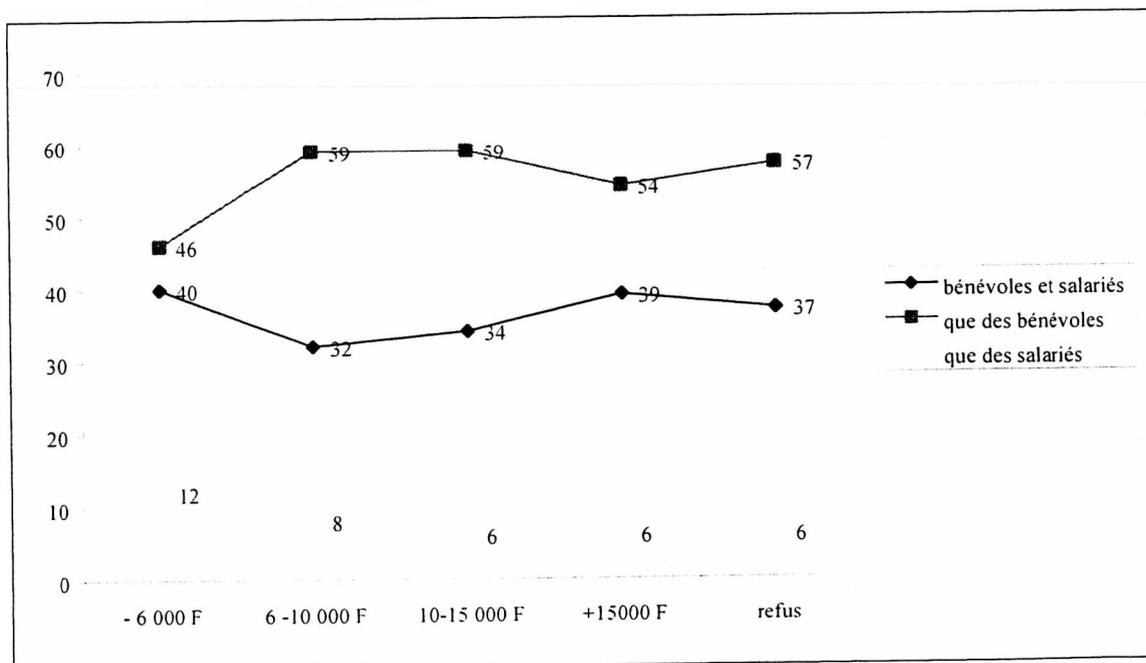
Guide de lecture : ne figurent pas les retraités et les personnes au foyer (car forte corrélation avec l'âge)

Graphique n° 12
Nombre de services connus selon le diplôme du chef de famille



Guide de lecture : ne figurent pas les autres diplômes et les refus

Graphique n° 13
Nombre de services connus selon le niveau de revenu du foyer



Source : CREDOC, 2001

➤ LA FORMATION DES ÉCOUTANTS

Contrairement à la question sur le statut, la question sur la formation des écoutants a été posée service par service. Elle a été posée à tous, qu'ils connaissent ou non le service concerné. Les personnes interrogées avaient à choisir dans une liste les formations détenues selon eux par les écoutants.

Les personnes interrogées choisissent en moyenne dans la liste proposée un peu moins de deux types de formation différentes pour un même service (formation médicale, de psychologue, sociale, juridique, à l'écoute ou autre).

C'est pour la formation médicale que les différences selon les services sont les plus importantes. Six services sont fortement associés à la maîtrise de connaissances médicales, au moins les deux tiers citent alors la formation médicale comme une des formations possibles pour les répondants : hépatite info service (83%), écoute cancer (80%), sida info service (76%), mission APF écoute SEP (68%) ou encore écoute handicap moteur (63%) et 115 drogue info service (62%). A l'inverse, 114 ligne discrimination, inter service parent ou SOS amitié sont des services pour lesquels les enquêtés imaginent peu avoir affaire à des répondants ayant une formation médicale (au maximum 15%).

C'est pour le 119 Allô Enfance Maltraitée que le plus de personnes envisagent une formation de psychologues pour les écoutants (70%). La proportion est aussi importante pour SOS Violence Conjugale (63%), 113 Drogue Info Service (61%) ou encore Allô Maltraitance Personne Âgée (58%). A l'inverse, un service est très peu associé à ce type de formation : Hépatite Info Service (34%).

La formation à l'écoute est presque toujours évoquée dans les mêmes proportions pour chaque service (aux alentours de 35%). Elle est tout de même privilégiée pour SOS Amitié (54%) et au contraire peu envisagée pour Hépatite Info Service (24%).

La nécessité de compétences sociales est clairement identifiée pour le 115 numéro d'urgence sans abri (52% pensent que les écoutants ont une formation sociale), mais aussi pour SOS violence conjugale (47%), 119 Allô Enfance Maltraitée (45%) ou encore Allô Maltraitance Personne Âgée (44%). A l'inverse, la formation sociale est très peu évoquée pour Ecoute Cancer (19%) ou encore Hépatite Info Service (21%).

C'est surtout pour les appelants de SOS violence conjugale que les français imaginent l'intérêt d'une formation juridique (46%). Dans une moindre mesure, ils y pensent aussi pour le 114 Ligne Discrimination (34%) et 119 Allô Enfance Maltraitée (26%). A l'inverse, ce type de formation ne leur semble pas intervenir pour SOS amitié (3%), Ecoute Cancer (6%) ou encore Hépatite Info Service (8%) dont l'image dans le grand public est strictement médicale.

Enfin, **en moyenne 10% des personnes interrogées pensent que les écoutants n'ont pas de formation spécifique.** Cette proportion atteint même 17% pour Inter service parents et 14% pour SOS Amitié et n'est que de respectivement 3% pour Sida Info Service et 4% pour Ecoute Cancer.

Le fait de connaître effectivement, ne serait-ce que de nom, le service, modifie un peu l'image que les personnes interrogées se font de la ligne et des écoutants. Les formations à l'écoute et de psychologue sont évoqués plus systématiquement par les personnes qui connaissent les services : on note des écarts significatifs dans les réponses de ceux qui connaissent et des autres dans respectivement 7 et 6 services. Les différences sur la formation sociale concernent 3 services. Celles sur la formation juridique ne concernent que 2 services (114 et SOS violence conjugale). Enfin, la seule ligne pour laquelle on constate des écarts sur la formation médicale est le 115.

Finalement, c'est pour SIDA Info Service et pour Ecoute Cancer que les écarts entre les réponses des personnes qui connaissent ces services et celles qui ne les connaissent pas sont les plus nombreux : on passe alors d'une image uniquement médicale pour ceux qui ne connaissent pas la ligne à une prise en charge sociale et psychologique pour ceux qui la connaissent.

Tableau n° 22
Opinion sur la formation des écoutants selon le service d'écoute téléphonique

		Médicale	Psycho- logue	A l'écoute	Sociale	Juridique	Autre	Pas de form.
115 numéro d'urgence sans abri	<i>Ens.</i>	30%	54%	40%	52%	18%	3%	10%
	<i>Connaît</i>	39%	57%	42%	58%	20%	2%	6%
	<i>C. pas</i>	25%	53%	39%	48%	17%	3%	12%
114 ligne discrimination	<i>Ens.</i>	14%	43%	34%	38%	34%	3%	13%
	<i>Connaît</i>	14%	37%	48%	43%	49%	2%	9%
	<i>C. pas</i>	14%	45%	32%	37%	32%	3%	13%
119 Allo enfance Maltraitée	<i>Ens.</i>	31%	70%	38%	45%	26%	2%	6%
	<i>Connaît</i>	33%	74%	41%	49%	29%	2%	6%
	<i>C. pas</i>	28%	58%	31%	37%	20%	2%	8%
Allo Maltraitance personne âgée	<i>Ens.</i>	34%	58%	41%	44%	21%	2%	8%
	<i>Connaît</i>	37%	59%	43%	47%	24%	2%	9%
	<i>C. pas</i>	33%	57%	40%	42%	20%	3%	8%
Croix-Rouge écoute	<i>Ens.</i>	56%	40%	32%	40%	12%	5%	12%
	<i>Connaît</i>	56%	42%	43%	44%	12%	2%	12%
	<i>C. pas</i>	56%	39%	27%	38%	12%	6%	12%
113 Drogue Info Service	<i>Ens.</i>	62%	61%	38%	37%	14%	2%	7%
	<i>Connaît</i>	68%	69%	39%	39%	16%	2%	3%
	<i>C. pas</i>	56%	53%	38%	36%	12%	3%	11%
Sida Info Service	<i>Ens.</i>	76%	55%	36%	30%	11%	1%	3%
	<i>Connaît</i>	78%	59%	40%	34%	11%	1%	3%
	<i>C. pas</i>	71%	45%	27%	23%	9%	1%	4%
Hépatite Info Service	<i>Ens.</i>	83%	34%	24%	21%	8%	2%	6%
	<i>Connaît</i>	87%	38%	35%	23%	11%	0%	4%
	<i>C. pas</i>	82%	33%	23%	21%	7%	2%	7%
Inter Service Parents	<i>Ens.</i>	15%	48%	34%	42%	21%	5%	17%
	<i>Connaît</i>	22%	62%	34%	48%	24%	6%	6%
	<i>C. pas</i>	14%	47%	34%	42%	21%	5%	17%
Fil Santé Jeune	<i>Ens.</i>	46%	48%	30%	31%	10%	5%	13%
	<i>Connaît</i>	45%	62%	42%	39%	13%	4%	9%
	<i>C. pas</i>	46%	47%	28%	30%	9%	5%	14%
Écoute cancer	<i>Ens.</i>	80%	50%	30%	19%	6%	1%	4%
	<i>Connaît</i>	82%	61%	38%	28%	9%	1%	3%
	<i>C. pas</i>	80%	46%	28%	17%	5%	2%	5%
Écoute handicap moteur	<i>Ens.</i>	63%	48%	35%	36%	16%	0%	8%
	<i>Connaît</i>	66%	58%	43%	49%	22%	0%	3%
	<i>C. pas</i>	63%	47%	33%	34%	15%	0%	9%
Mission APF, écoute SEP	<i>Ens.</i>	68%	44%	31%	32%	12%	0%	8%
	<i>Connaît</i>	70%	48%	38%	37%	15%	0%	5%
	<i>C. pas</i>	67%	42%	28%	30%	11%	0%	10%
SOS Amitié	<i>Ens.</i>	9%	48%	54%	34%	3%	0%	14%
	<i>Connaît</i>	8%	51%	55%	34%	4%	0%	13%
	<i>C. pas</i>	10%	42%	52%	34%	3%	0%	15%
SOS violence conjugale	<i>Ens.</i>	24%	63%	37%	47%	46%	0%	6%
	<i>Connaît</i>	26%	68%	41%	49%	53%	0%	3%
	<i>C. pas</i>	21%	58%	34%	45%	39%	0%	8%

Source : CREDOC, 2001

LE RECOURS, EFFECTIF OU POTENTIEL, AUX SERVICES D'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE

➤ UN PUBLIC POTENTIEL TRÈS LARGE

On a demandé aux personnes interrogées d'indiquer si elles avaient déjà été confrontées à différentes situations difficiles pour lesquelles les services d'écoute téléphoniques peuvent apporter un soutien, une aide ou de l'information. Ces neuf exemples couvrent l'ensemble des situations pour lesquelles il existe une ligne d'écoute adaptée : deuil mal supporté, solitude, maladie grave, violence, discrimination, dépendance à un produit, attitude à risque.

La situation que le plus d'adultes ont expérimenté personnellement est le fait de mal supporter la mort d'un proche (27%). Près d'une personne sur cinq (19%) s'est déjà sentie seule, mal dans sa peau ou déprimée, cette proportion atteint même 25% parmi les 12-18 ans. Les plus jeunes sont beaucoup plus nombreux à avouer avoir été témoin de violences morales ou physiques (21% contre 7% pour les 18 ans et plus) et à avoir rencontré des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme (12% contre 6%). Les autres situations envisagées concernent au plus 5% de la population.

Les plus jeunes n'avaient qu'à préciser si elles avaient elles-mêmes vécu ou non la situation. Pour les adultes, la question avait été élargie aux proches (il faut rappeler que les lignes d'écoute reçoivent de nombreux appels émanant de l'entourage de personnes concernées par les thématiques traitées). Ainsi, si 27% des adultes ont personnellement mal supporté la mort d'un proche, 20% ont eu un proche ou un membre de l'entourage concerné. Au total, 47% des personnes interrogées ont donc été touchées par cette épreuve.

En intégrant l'entourage, certaines problématiques voient le nombre de personnes potentiellement susceptibles d'appeler une ligne téléphonique considérablement augmenter. 21% des personnes interrogées n'ont elles-mêmes pas rencontré de problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme, mais ont eu un proche concerné (soit au total 27% de la

population concernée directement ou non). 31% n'ont pas souffert d'une maladie grave ou d'un handicap, mais ont eu un proche atteint (soit au total 39% de la population concernée, directement ou non).

Tableau n° 23
Les situations difficiles rencontrées

	12-17 ans	18 ans et plus		
	Vous-même	Vous-même	famille ou entourage uniquement	personne
A mal supporté la mort d'un proche	28%	27%	20%	53%
S'est senti seul, mal dans sa peau, déprimé	25%	19%	25%	56%
A souffert d'une maladie grave ou d'un handicap	5%	8%	31%	61%
A rencontré des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme	12%	6%	21%	73%
A vécu ou a été témoin de violences morales ou physiques	21%	7%	9%	83%
A eu une inquiétude suite à un risque de contamination	5%	5%	8%	87%
A été victime de discriminations	3%	4%	6%	90%
A eu une inquiétude suite à un risque de grossesse non désirée	2%	3%	7%	90%
A été à la rue, sans logement	0%	1%	5%	94%

Source : CREDOC, 2001

Près de la moitié des personnes interrogées (48%) affirment avoir personnellement vécu au moins une des neuf situations difficiles citées dans l'enquête. 21% ont même vécu au moins deux de ces situations. Un quart a été concerné par l'intermédiaire d'un proche. Seulement un quart n'a pas du tout été concerné.

En moyenne, les personnes interrogées ont vécu personnellement 1,7 situations. Les personnes qui ont été victimes de discriminations ou qui ont été à la rue sont celles qui ont cumulé le plus de situations difficiles (respectivement 3,1 et 2,9). A l'inverse, les personnes qui affirment avoir mal supporté la mort d'un proche, ou encore s'être senti déprimées, ont moins systématiquement vécu d'autres situations en parallèle (respectivement 1,9 et 2,2 en moyenne).

Tableau n° 24
Nombre moyen de situations rencontrées

	Nombre moyen de situations rencontrées
A souffert d'une maladie grave ou d'un handicap	2,5
A vécu ou a été témoin de violences morales ou physiques	2,7
A rencontré des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme	2,8
S'est senti seul, mal dans sa peau, déprimé	2,2
A été victime de discriminations	3,1
A été à la rue, sans logement	2,9
A mal supporté la mort d'un proche	1,9
A eu une inquiétude suite à un risque de contamination	2,5
A eu une inquiétude suite à un risque de grossesse non désirée	2,6
Ensemble	1,7 / 2,6

Source : CREDOC, 2001

Pour les personnes qui ont cité au moins deux situations, certaines sont plus souvent associées entre elles que d'autres. Ainsi, le fait d'être victime de discriminations et d'avoir été témoin de violences morales ou physiques, le fait d'être victimes de discriminations et d'avoir été à la rue ou encore le fait d'avoir été témoin ou vécu des violences morales ou physiques et d'avoir eu une inquiétude suite à un risque de grossesse non désirée.

A l'inverse, certains couples de situations sont peu liés : la maladie est faiblement associée à la dépendance ou même à la déprime.

Tableau n° 25
Les associations de situations difficiles pour les personnes ayant cité au moins deux situations

	Maladie	Violence	Dépendance	déprime	Discrimination	À la rue	Mort	Contamination	Grossesse	Total
A souffert d'une maladie grave ou d'un handicap (maladie)		25	18	22	23	22	27	24	14	28
A vécu ou a été témoin de violences morales ou physiques (violence)	30		34	29	44	11	27	32	40	32
A rencontré des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme (dépendance)	16	26		23	30	17	22	32	28	25
S'est senti seul, mal dans sa peau, déprimé (déprime)	53	59	61		66	50	61	51	47	65
A été victime de discriminations (discrimination)	12	20	17	14		39	12	18	12	14
A été à la rue, sans logement (à la rue)	3	1	3	3	11		3	3	5	4
A mal supporté la mort d'un proche (mort)	66	55	58	62	57	50		36	40	67
A eu une inquiétude suite à un risque de contamination (contamination)	14	17	21	13	21	11	9		23	17
A eu une inquiétude suite à un risque de grossesse non désirée (grossesse)	5	12	11	7	8	11	6	14		10

Guide de lecture : parmi les personnes ayant déclaré avoir personnellement vécu au moins deux situations parmi les 9 citées, 28% ont déclaré avoir souffert d'une maladie grave. Si parmi les deux situations, les personnes ont cité la dépendance, la proportion qui évoque comme deuxième situation la maladie grave n'est plus que de 18%.

➤ **DES THÉMATIQUES QUI PRÉOCCUPENT UNE MAJORITÉ DE LA POPULATION**

Les personnes susceptibles d'appeler une ligne peuvent aussi avoir besoin d'écoute ou de renseignements sur des thématiques particulières : éducation, sexualité, santé, relations dans le milieu familial, scolaire ou professionnel...

58% de l'ensemble des personnes interrogées ont déjà éprouvé le besoin de parler ou de s'informer sur au moins un de ces sujets. Les plus jeunes se posent plutôt des questions sur leurs relations amoureuses ou amicales (31% contre 17% en moyenne) ou encore sur leur vie sexuelle (16% contre 10%). Les plus de 60 ans sont quant à eux plus amenés à se préoccuper d'un problème de santé particulier (36% contre 26% en moyenne). Les personnes d'âge intermédiaire se sentent concernés plus généralement par leurs droits (41% contre 37%).

Tableau n° 26
Les thèmes sur lesquels les personnes interrogées
ont déjà éprouvé le besoin de parler ou de s'informer

	Ensemble	12-17 ans	18-39 ans	40-59 ans	60 ans et plus
Sur vos relations amoureuses ou amicales	17%	31%	20%	13%	12%
Sur l'éducation de vos enfants*	30%	-	30%	30%	27%
Sur vos relations familiales	19%	18%	18%	21%	19%
Sur votre vie sexuelle	10%	16%	13%	9%	7%
Sur un problème de santé que vous avez eu	26%	17%	20%	28%	36%
Sur vos relations dans le milieu professionnel ou scolaire	26%	31%	28%	27%	20%
Sur vos droits	37%	26%	42%	39%	32%

Source : CREDOC, 2001

* pour les personnes ayant des enfants

➤ LES « ÉPARGNÉS » PAR LA VIE

Le tableau ci-dessous détaille la part de personnes n'ayant connu aucune des neuf situations difficiles listées ou n'ayant éprouvé le besoin de parler ou de s'informer sur aucun des thèmes listés. Les catégories les plus épargnées par les difficultés sont les 18-39 ans, les femmes, les non diplômés, les personnes ayant des faibles ressources et les familles monoparentales.

Tableau n° 27
Taux d'épargnés selon les principales caractéristiques socio-démographiques

	Pas de situation difficile	Pas de thème
Ensemble	52	42
Moins de 18 ans	44	44
18-39 ans	59	42
40-59 ans	52	43
60 ans et plus	47	42
homme	58	42
femme	47	42
Commerçant	67	56
Prof. Intellect. supérieures	60	40
Professions intermédiaires	54	41
Employé	54	42
ouvrier	57	42
Pas de diplôme, CEP, BEPC	47	42
CAP, BEP	54	45
BAC	52	43
BAC+2	52	36
Plus	53	39
- 6000 F	38	37
6-10 000 F	47	43
10-15 000 F	53	42
+ 15 000 F	54	33
refus	58	39
Seul	47	42
En couple	53	44
En couple avec enfants	61	44
Seul avec enfants	34	31

Source : CREDOC, 2001

Plus les personnes interrogées ont vécu personnellement des situations difficiles, ou sont préoccupées par des thèmes particuliers, et plus elles connaissent au moins de nom des services de téléphonie sociale. Ceci est probablement l'effet d'opérations de communications ciblées pour certaines lignes spécifiques.

Tableau n° 28
Niveau de connaissance des services en fonction du vécu

	Nombre de situations difficiles			Nombre de thématiques		
	Aucune	1	2 ou plus	Aucun	1	2 ou plus
Aucun service	12	9	8	14	7	8
Au plus 3	22	22	17	22	26	16
4 à 6	36	32	34	35	35	33
7 ou plus	30	38	41	29	31	42
Total	100	100	100	100	100	100

Source : CREDOC, 2001

➤ PREMIER RECOURS EN CAS DE PROBLÈME : L'ENTOURAGE

En cas de problème, l'appel à un service téléphonique est un recours parmi d'autres démarches possibles pour obtenir une aide, un soutien ou de l'information.

Pour ceux qui ont répondu oui au moins à une des situations ou à un des sujets de préoccupation (de préférence eux-mêmes, sinon un proche, ce qui représente 84% de l'échantillon), un cas a été sélectionné. C'est pour cet exemple que les personnes ont détaillé les démarches qu'elles avaient effectuées.

Confrontés à un problème particulier, les trois quarts des personnes concernées en ont parlé à leur entourage, près de la moitié ont rencontré un professionnel, le tiers s'est documenté dans des livres, 7% ont fait une recherche Internet et 4% ont appelé un service d'écoute téléphonique.

Selon la nature de la difficulté rencontrée, les attitudes peuvent être différentes : ainsi, la discussion avec les proches est moins systématique (même si elle reste évoquée par les deux tiers des personnes concernées) en cas de problèmes de drogue, d'alcoolisme et de tabagisme, suite à un risque de contamination ou encore à propos de l'éducation des enfants.

La rencontre d'un professionnel est très fréquente pour les personnes qui ont eu une inquiétude suite à un risque de contamination, qui ont souffert d'une maladie grave ou qui ont eu besoin de parler ou de s'informer sur un problème de santé (respectivement 72%, 74% et 87%). Elle est très peu citée par les personnes qui ont mal supporté la mort d'un proche (27%), où même par celles qui ont souffert d'un problème de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme (38%). Les recherches, sur Internet ou sur des livres, sont fréquemment évoquées par les personnes

s'intéressant à une thématique donnée, mais aussi par celles ayant souffert d'une maladie grave ou d'un handicap.

Ces démarches peuvent bien sûr se compléter. Une majorité (53%) en ont d'ailleurs effectué au moins deux, 20% en ont même effectué au moins trois. A l'inverse, **11% n'ont effectué aucune des démarches proposées**. Cette proportion double pour les personnes qui ont à faire face à des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme (21%). Elle est aussi plus élevée pour les personnes souffrant de mal-être.

Tableau n° 29
Démarches effectuées

	Sujet pris en exemple	Discussion entourage	Rencontre avec prof.	Appel service tél	Recherche internet	Recherche livres	Aucune démarche
A souffert d'une maladie grave ou d'un handicap	9%	83%	74%	3%	13%	42%	8%
A vécu ou a été témoin de violences morales ou physiques	6%	79%	41%	3%	4%	32%	11%
A rencontré des problèmes de drogue, alcoolisme ou tabagisme	5%	66%	38%	5%	5%	32%	21%
S'est senti seul, mal dans sa peau, déprimé	17%	70%	43%	5%	3%	33%	16%
A mal supporté la mort d'un proche	27%	81%	27%	2%	2%	18%	12%
A eu une inquiétude suite à un risque de contamination	3%	67%	72%	7%	8%	33%	7%
Besoin de parler ou de s'informer :							
Sur l'éducation de vos enfants	4%	68%	55%	-	5%	53%	8%
Sur un problème de santé que vous avez eu	4%	81%	87%	3%	10%	43%	1%
Sur vos relations dans le milieu professionnel ou scolaire	5%	86%	56%	6%	18%	51%	9%
Sur vos droits	8%	77%	61%	5%	16%	46%	3%
Tous problèmes confondus		76%	46%	4%	7%	32%	11%

Source : CREDOC, 2001

Guide de lecture : Suppression des items qui concernent moins de 50 personnes.

Pour les personnes qui ont effectué plusieurs démarches, l'appel à un service téléphonique est rarement la première étape.

Tableau n° 30
Pour les personnes qui ont effectué plusieurs démarches : dans quel ordre ?

	Discussion entourage	Rencontre avec prof.	Appel service tél	Recherche internet	Recherche livres
En premier	69%	20%	1%	1%	9%
En deuxième	28%	45%	2%	2%	24%
En troisième	13%	15%	7%	9%	56%

Source : CREDOC, 2001

➤ **LE NON-RECOURS À UNE LIGNE D'ÉCOUTE : UNE ABSENCE DE BESOIN PLUS QU'UNE RÉTICENCE**

Les raisons invoquées par les personnes n'ayant pas appelé un service d'écoute téléphonique mettent en avant aussi bien le fait que **le soutien ou que l'information issue de l'entourage ou des professionnels était suffisant** (29%) que le manque d'informations sur les services (29%). 19% estiment que leur problème n'était pas suffisamment grave pour qu'ils aient recours à une ligne d'écoute : ces services leur apparaissent alors comme un recours à n'utiliser que pour des cas graves, et non comme un portail d'accès à l'information.

Seulement 16% des non-appelants évoquent explicitement une réticence à utiliser ce type de service : difficultés avec le téléphone ou avec des inconnus, manque de compétence des écoutants.

Tableau n° 31
Les raisons pour ne pas avoir appelé un service d'écoute téléphonique

	Ensemble	- 18 ans	18-39 ans	40-59 ans	60 ans et +
Pas besoin	29%	33%	30%	29%	27%
<i>Dont Soutien familial ou entourage suffisant</i>	18%	25%	19%	17%	17%
<i>Soutien prof. ou médical suffisant</i>	8%	6%	8%	9%	7%
<i>Informations suffisantes</i>	3%	2%	3%	3%	3%
Manque de ressources	29%	25%	33%	30%	27%
<i>Dont Manque d'informations</i>	12%	9%	15%	11%	12%
<i>N'y a pas pensé</i>	17%	16%	18%	19%	15%
La situation n'était pas si grave	19%	20%	18%	17%	23%
Préférerait se débrouiller seul	11%	4%	8%	14%	13%
Réticences à utiliser la téléphonie sociale	16%	17%	18%	17%	13%
<i>Dont Mal être avec le téléphone</i>	4%	2%	4%	4%	5%
<i>Mal être avec les personnes extérieures</i>	3%	6%	4%	3%	1%
<i>Ne croit pas à la téléphonie sociale</i>	6%	7%	7%	6%	3%
<i>Manque de compétence des écoutants</i>	3%	2%	3%	4%	4%
Ca n'existait pas	5%	-	1%	2%	7%
NSP	5%	15%	4%	4%	5%

Source : CREDOC, 2001

➤ LES APPELANTS

On rappelle que 4% des personnes interrogées ont affirmé avoir appelé une ligne téléphonique d'écoute, suite au problème que l'on a évoqué avec eux. 4% des personnes interrogées affirment par ailleurs avoir appelé un service d'écoute téléphonique pour un autre sujet que celui évoqué dans l'enquête (les deux tiers ont alors appelé pour elles-mêmes).

Ce sont au total 6% de l'ensemble des personnes interrogées qui affirment avoir appelé un service d'écoute téléphonique. Rapporté à l'ensemble de la population, près de 2,5 millions de 12 ans et plus auraient appelé au moins une fois un service téléphonique d'écoute, de soutien ou d'information.

Il s'agit aussi bien de mineurs que de personnes âgées, de personnes vivant seules ou en famille, en zone rurale ou en ville, de cadres ou d'ouvriers que de chômeurs ... Les usagers des services téléphoniques d'écoute se distinguent peu des autres. Ils sont simplement un peu plus souvent âgés de 18 à 39 ans (47% contre 35%).

Cette diversité des profils est liée à la variété des missions des services téléphoniques : lignes d'écoute généralistes (SOS amitié, Croix-Rouge Ecoute), lignes ciblées sur des pathologies (écoute cancer, Sida ou hépatite Info Service), lignes traitant des problèmes de maltraitance (119 Allo Enfance Maltraitée, Allo Maltraitance Personne âgée, SOS violence conjugale) , lignes destinées aux jeunes (fil santé jeunes), à leurs parents (inter services parents)...

L'objet de l'appel peut aussi être très différent : demande d'information, demande d'écoute, pour un proche, pour soi-même... Une majorité d'appelants affirment avoir cherché de l'information, environ un quart étaient à la recherche d'une écoute, un autre quart d'un soutien, et presque la même proportion attendait une aide immédiate (les motivations à l'appel peuvent binc sûr être multiples). Reste 5% qui affirment avoir appelé pour témoigner.

Tableau n° 32
La motivation de l'appel

Motivation	Ensemble	Appel suite au problème cité	Autre appel
Pour que quelqu'un écoute	21%	28%	18%
Pour obtenir un soutien	19%	25%	17%
Pour obtenir de l'information	59%	51%	68%
Pour témoigner	6%	5%	6%
Pour obtenir une aide immédiate	25%	18%	33%
Pour une autre raison	7%	6%	8%

Source : CREDOC, 2001

➤ **DES APPELANTS RELATIVEMENT SATISFAITS DE LEURS CONTACTS AVEC LES LIGNES D'ÉCOUTE**

52% des appelants estiment que le service appelé a complètement répondu à leurs attentes, 31% seulement en partie, 7% pas du tout et 9% ne se prononcent pas. Ces éléments assez succincts, seront largement complétés par l'analyse qualitative qui est en cours, et qui s'adresse uniquement à des usagers.

➤ **UNE LARGE PARTIE DE LA POPULATION PRÊTE À AVOIR RECOURS À UNE LIGNE D'ÉCOUTE**

Dans l'éventualité d'un problème les concernant directement, **près des deux tiers des enquêtés se disent prêt à appeler un service d'écoute téléphonique** (seulement 18⁰% pensent cependant le faire certainement, les autres le ferait probablement). Les intentions d'appel sont les mêmes si le problème concernait un proche.

Parmi le dernier tiers plutôt réfractaire à l'idée d'appeler un service d'écoute téléphonique, 14% affirment même qu'ils ne l'utiliseraient certainement pas.

Les personnes ayant déjà appelé un service sont encore plus nombreuses à être prêtes à renouveler l'expérience (80% pensent appeler, pour seulement 59% parmi les personnes qui n'ont encore jamais appelé de services).

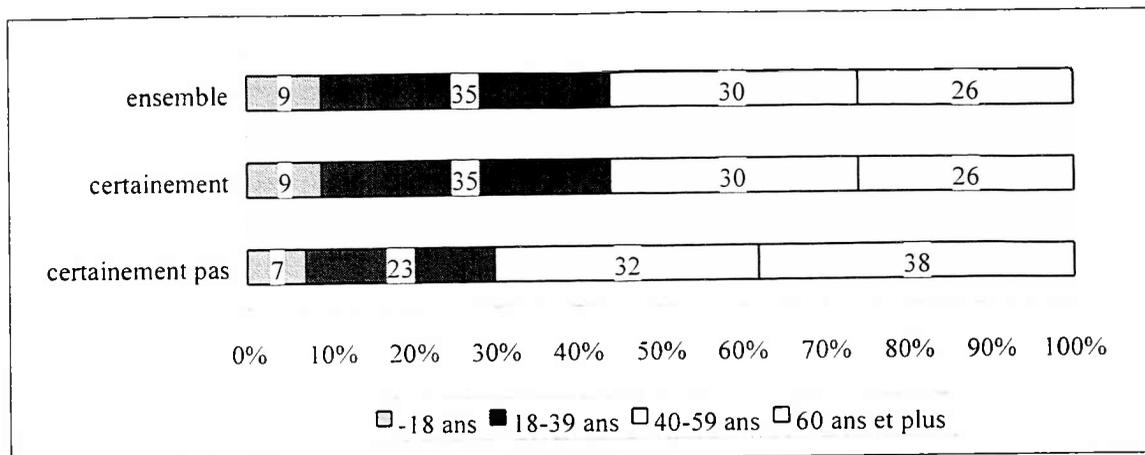
Tableau n° 33
Intentions d'appel

	Pour vous-même	A appelé	N'a pas appelé	Pour un proche
Certainement	18	45	16	20
Probablement	43	35	43	45
Probablement pas	26	13	27	22
Certainement pas	13	7	14	13
Total	100	100	100	100

Source : CREDOC, 2001

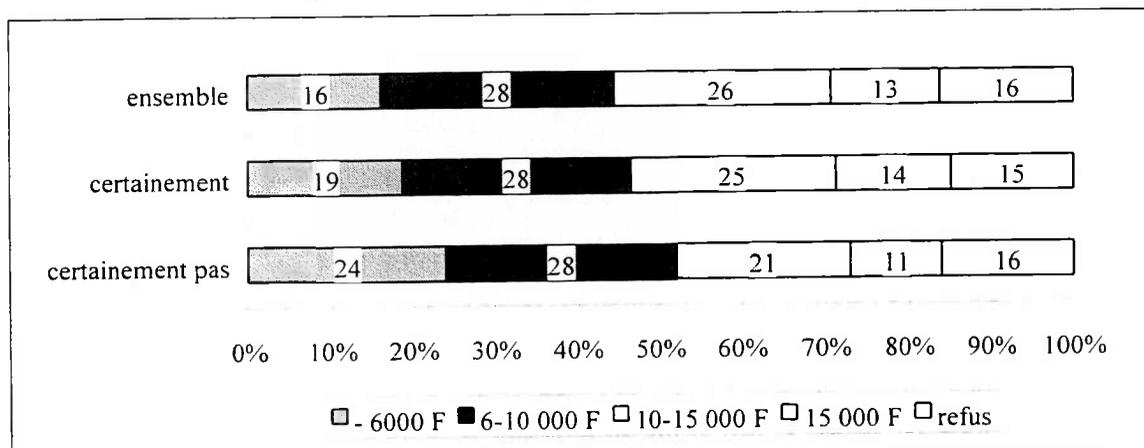
Les personnes qui n'appelleraient certainement pas ont quelques caractéristiques qui les distinguent des autres : elles sont plus âgées et ont des ressources plus faibles.

Graphique n° 14
Répartition par âge selon les intentions d'appel



Source : CREDOC, 2001

Graphique n° 15
Répartition par revenu selon les intentions d'appel



Source : CREDOC, 2001

Elles connaissent aussi moins bien les services existant (18% n'en connaissent même aucun), mais ont aussi vécu moins de difficultés qui (30% n'en a connu aucune). Elles ne sont par contre pas significativement moins à l'aise avec le téléphone que les autres.

Graphique n° 16
Intentions d'appel selon la connaissance des services et le vécu

	Ensemble	Connaît 0 services	Connaît 7 services ou plus	N'a vécu aucune situation	En a vécu au moins une
Certainement	18	17	23	15	20
Probablement	43	32	46	47	39
Probablement pas	26	28	20	27	25
Certainement pas	13	23	11	11	16

Source : CREDOC, 2001

Ce tiers de personnes plutôt réfractaires à la téléphonie sociale évoque des raisons proches de celles citées par les personnes n'ayant pas utilisé la téléphonie sociale alors qu'elles avaient déjà rencontré un problème particulier. Les réponses qui témoignent d'une certaine réticence à utiliser la téléphonie sociale ont été citées par un peu plus du quart des personnes interrogées.

Tableau n° 34
Raisons motivant les personnes qui pensent plutôt ne pas appeler

	Ensemble
Pas besoin	45%
<i>Dont Soutien familial ou entourage suffisant</i>	35%
<i>Soutien professionnel ou médical suffisant</i>	8%
<i>Informations suffisantes</i>	2%
Réticence à utiliser la téléphonie sociale	27%
<i>Dont Mal être avec le téléphone</i>	13%
<i>Mal être avec les personnes extérieures</i>	7%
<i>Ne croit pas à la téléphonie sociale</i>	5%
<i>Manque de compétence des écoutants</i>	2%
Manque de ressources	15%
<i>Dont Manque d'informations</i>	2%
<i>N'y a pas pensé</i>	13%
Préfère se débrouiller seul	17%
NSP	33%

Source : CREDOC, 2001

LES ATTENTES FACE AUX SERVICES DE TÉLÉPHONIE SOCIALE

On a proposé aux personnes interrogées une série de critères correspondant aux « qualités » qu'ils pouvaient attendre un appel à une ligne d'écoute téléphonique. Cette question n'a été posée qu'aux adultes, aussi bien à ceux qui avaient une expérience d'appel qu'à ceux qui n'en avaient pas.

Il est intéressant de noter que les personnes interrogées, qu'elles aient ou non une expérience précédente d'appel, font peu de distinctions entre les critères cités. Il est donc difficile d'établir un classement. Les principales attentes sont de pouvoir appeler à tout moment, d'être écouté, de recevoir une aide immédiate ou une information de qualité (en s'adressant à un spécialiste sur le sujet). Ces différents critères sont jugés très importants par au moins les deux tiers des personnes interrogées.

Seuls deux critères sont clairement considérés moins importants que les autres : l'anonymat et la confidentialité d'une part, la gratuité de l'appel d'autre part (tout de même une majorité de personnes considère que ces deux critères sont très importants). Ce sont même les personnes qui ont déjà appelé une ligne d'écoute qui sont les plus nombreuses à considérer que ces deux critères sont peu ou pas importants du tout (entre 25% et 30%).

Tableau n° 35
Le classement des critères de qualité des lignes d'écoute téléphonique
selon les personnes qui ont ou non appelé

	N'a pas appelé		A appelé	
	Très important	Peu ou pas du tout important	Très important	Peu ou pas du tout important
Appeler à tout moment	72	6	78	4
Ecoute du problème	71	6	77	8
Qualité de l'information reçue	69	4	75	6
Obtenir une aide immédiate	68	5	74	5
Obtenir un interlocuteur rapidement	66	5	77	3
Conseils d'un spécialiste sur le sujet	65	6	76	6
Qualité de l'échange avec l'interlocuteur	64	6	73	4
Anonymat et confidentialité	58	16	57	25
Gratuité de l'appel	48	23	52	30

Source : CREDOC, 2001

Tableau n° 36
Le classement des critères de qualité des lignes d'écoute téléphonique
selon le nombre de services connus

	Ensemble	Nb de services connus		Ferait appel à un service de téléphonie sociale	
		aucun	7 services ou plus	Certainement	Certainement pas
Écoute du problème	71	57	72	73	61
Anonymat et confidentialité	58	55	61	61	59
Appeler à tout moment	72	61	75	81	61
Obtenir un interlocuteur rapidement	66	59	71	73	60
Qualité de l'échange avec l'interlocuteur	64	55	65	71	55
Qualité de l'information reçue	69	56	72	80	59
Gratuité de l'appel	48	51	54	56	48
Conseils d'un spécialiste sur le sujet	65	54	68	73	53
Pouvoir obtenir une aide immédiate	68	63	72	76	62

Source : CREDOC, 2001

PARTIE II

LA TÉLÉPHONIE SOCIALE ET SES USAGERS

Approche qualitative

SOMMAIRE PARTIE II

INTRODUCTION

Le recrutement	65
Les entretiens.....	67

SOS AMITIÉ, CROIX-ROUGE ÉCOUTE, INTER SERVICE PARENT, FIL SANTÉ JEUNE

Des services à vocation généraliste : l'écoute en question D'une écoute gratuite et libre à une attente consumériste

I. Situations d'appel : un schéma récurrent.....	69
➤ Un sentiment d'isolement, de solitude	69
➤ Des crises d'angoisse nocturnes.....	70
➤ Un appel non prémédité, immédiat et salvateur.....	71
II. Quelle écoute proposer ?	72
➤ Une écoute neutre et bienveillante	72
➤ Une écoute écho	73
➤ Une demande d'assistance consumériste	74
III. Bilan	76

SIDA INFO SERVICE, HÉPATITE INFO SERVICE, DROGUE INFO SERVICE

Des spécialistes de proximité, l'information immédiate

I. Une démarche pratique et simple.....	77
➤ Un accès à l'information facilité	77
➤ Une garantie de qualité.....	78
II. « Une écoute à part » : Un entre-deux entre le discours institutionnel et la discussion avec l'entourage.....	79
➤ Un espace de liberté.....	79
➤ Un espace d'intimité, l'importance de l'anonymat	80
➤ Satisfaction.....	82
➤ L'écouter : représentations	84
III. Bilan	84

DES SERVICES À L'ÉCOUTE : ÉCOUTE CANCER ET ÉCOUTE SEP

Vivre avec sa maladie Un espace d'écoute et d'information nécessaire et unique

I. Une alternative au manque de temps et d'attention des professionnels de santé.....	87
➤ La satisfaction d'un besoin d'écoute et de soutien moral.....	87
➤ L'accès à une information pédagogique et claire.....	88
➤ L'aide à la décision : vers une personnalisation.....	89
II. Un besoin avéré de prise en charge et de personnalisation de la relation.....	90
➤ La réorientation : une forme de prise en charge.....	90
➤ Une attente de reconnaissance : sortir de son isolement.....	91
➤ Des souhaits : aller plus loin dans la personnalisation, la reconnaissance.....	91
III. Bilan.....	92

119 ALLO ENFANCE MALTRAITÉE, 115 N° DES SANS ABRIS, 114 LIGNE DISCRIMINATION, SOS VIOLENCE CONJUGALE, ALLO MALTRAITEMENT PERSONNE ÂGÉE

De la situation de crise à l'horreur du quotidien : une prise en charge salvatrice La téléphonie de l'urgence et de l'action

I. L'appel : un cas de conscience.....	93
➤ Franchir le pas : les freins.....	93
➤ Comment venir en aide ? Comment agir ?.....	95
II. Des usagers satisfaits.....	96
➤ Une prise de relais efficace.....	96
➤ Un accès aux droits.....	97
➤ Petite monographie. Faire beaucoup avec relativement peu de moyens.....	98
III. Bilan.....	99

ANALYSE TRANSVERSALE

➤ L'anonymat.....	101
➤ L'écoute neutre et bienveillante.....	101
➤ L'écouter.....	102
➤ Satisfaction et souhaits.....	102

INTRODUCTION

En complément de l'enquête grand public, qui s'est attachée à mesurer la notoriété des quinze services de téléphonie sociale commanditaires, l'analyse qualitative présentée ici se propose d'étudier d'une manière plus fine les usagers de ces services. Dans une démarche compréhensive, il s'agit d'appréhender les pratiques des personnes ayant eu recours à ces services. Les représentations convoquées, les attentes, la nature et la satisfaction de la demande sont les principaux critères d'analyse.

LE RECRUTEMENT

Le recrutement des usagers a reposé sur plusieurs canaux. L'enquête quantitative nous a permis de solliciter un certain nombre de personnes, qui avaient indiqué avoir utilisé un service d'écoute téléphonique et avaient accepté le principe d'un entretien approfondi. Deux appels à témoin via la radio et la presse écrite ont permis de compléter la sélection.

Vingt-cinq entretiens téléphoniques ont été menés. Nous nous permettons de rappeler que la taille et la représentativité de l'échantillon n'est en aucun cas problématique. Le qualitatif ne permet pas de contrôler, ni de mesurer. Sa visée est de comprendre et d'analyser les processus sociaux, en l'occurrence, les pratiques et les attentes des usagers de téléphonie sociale.

Les quinze services de téléphonie concernés par l'étude ont été regroupés afin de caractériser le comportement des usagers de chaque groupe. La taille de l'échantillon ne permet pas en effet une analyse détaillée service par service. Ce regroupement se base sur les thématiques traitées par ces lignes et leur relation à l'appelant : les services pouvant se substituer à l'appelant ou le relayer en faisant appel à un réseau de prise en charge (119, 114, 115) ou ceux reposant uniquement sur la responsabilisation (lignes généralistes : SOS Amitié... ou thématiques : Sida Info Service...).

Ce regroupement a priori des lignes d'écoute se justifie a posteriori par de fortes similitudes dans les propos tenus par les usagers de chacun de ces groupes, et par l'émergence dans chaque groupe d'un aspect qui apparaît spécifique à la relation appelant-écoutant.

Estimant que des services comme Allo Maltraitance Personne âgée ou SOS Violence conjugale offrent une aide relative à la prise en charge de l'appelant, nous nous proposons de les associer dans le cadre de notre analyse aux numéros d'urgence (même s'ils n'ont pas contrairement aux trois autres services de ce groupe, de pouvoir d'intervention sur le terrain). Par ailleurs, Ecoute Cancer et Écoute SEP ont rejoint les services à thématique médicale. Inter Service Parents et Fil Santé Jeune ont été considérés comme des services généralistes au regard des questions traitées même s'ils s'adressent à un public « ciblé ».

- **Les services d'écoute à vocation généraliste**

SOS Amitié, Croix-Rouge Écoute, *Inter Service Parents et Fil Santé Jeune*.

- **Les services plus spécialisés à thématique médicale**

Sida Info Service, Hépatite Info Service, Drogue Tabac Alcool Info Service.
Ecoute cancer et Écoute SEP.

- **Les numéros « d'urgence » ou de signalement se substituant à l'appelant**

114 *discrimination*, 115 numéro d'urgence sans abri, 119 Allo Enfance Maltraitée
Allô maltraitance Personne Agée et SOS violences conjugales.

5 entretiens	8 entretiens	12 entretiens
114 : 0	SOS Amitié : 7	Sida Info Service : 4
115 : 2	Croix-Rouge Ecoute : 1	Hépatite Info Service : 2
119 : 2	Inter Service Parents : 0	Drogue Info Service : 3
SOS violence conjugale : 1	Fil Santé jeune : 0	Ecoute cancer : 1
ALMA : 0		Ecoute SEP : 2

Il n'a pas été malheureusement possible de recruter dans les délais de l'étude des usagers de certains services, tels Inter Service Parents, Fil Santé jeune, ALMA ou encore le 114. Il est probable que l'analyse produite à partir des entretiens dévolus aux autres services soit, sur la plupart des éléments, extrapolable à ces services. Nous nous garderons cependant de toute globalisation abusive.

LES ENTRETIENS

L'homogénéité de l'information recueillie a été assurée par un guide d'entretien semi-directif organisé autour de trois grands thèmes : les motivations, la procédure et la satisfaction. (cf annexe). Aucune personne n'ayant souhaité être interrogée en face à face, les entretiens sont téléphoniques et ont une durée moyenne d'une demi-heure. Une analyse thématique et transversale du corpus a été menée tout en privilégiant et en respectant le contexte énonciatif et l'économie de chaque entretien. En fonction du mode de recrutement (appel à témoin radiophonique ou par la presse), on note une différenciation au regard de la réflexivité et de l'élaboration du discours. D'une parole qui se cherche encore à la volonté affirmée de témoigner ; l'originalité des contextes d'énonciation et de l'information recueillie a été prise en considération.

Les représentations et perceptions de l'appelant constituent le matériau sur lequel repose cette étude. L'expression d'une subjectivité ou d'une affectivité se révèle, rappelons le, nécessairement partielle. La focalisation sur ce point de vue singulier qu'est celui de l'utilisateur ne présume en rien de la qualité et des compétences des écoutants des services contactés. Cette enquête n'est que la photographie d'une interaction particulière entre un appelant et un écoutant à un moment particulier. Une étude portant sur les représentations et les pratiques des services concernés et des écoutants permettrait de croiser les points de vue.

C'est à l'écoute et aux problématiques qu'elle soulève, que nous nous intéresserons tout d'abord, par une analyse des services d'écoute à vocation généraliste. L'écoute empathique convient-elle à tous ? Les appelants sont-ils attachés à l'anonymat dans toutes les situations ? C'est à ces questions que nous tenterons de répondre.

Nous porterons ensuite notre attention sur le traitement de l'information et de l'écoute par les services plus spécialisés à thématique médicale. Quelle est la nature de l'information et de l'écoute sollicitées par les usagers ? Qu'attendent-ils de ces services ? La question de la personnalisation de la relation sera plus particulièrement abordée.

Pour finir, l'action sera l'objet de notre propos lors de l'étude des numéros d'urgence. Comment agir pour quelqu'un d'autre, telle est l'interrogation des usagers de ces services.

Une analyse thématique transversale centrée sur l'accessibilité de ces services, l'information des usagers, la notion d'écoute et d'anonymat sera proposée en conclusion de cette enquête qualitative. Ces thèmes ont été évoqués dans tous les entretiens, quelque soit la ligne d'écoute et son groupe d'appartenance.

SOS AMITIÉ, CROIX-ROUGE ÉCOUTE, INTER SERVICE PARENT, FIL SANTÉ JEUNE

Des services à vocation généraliste : l'écoute en question
D'une écoute gratuite et libre à une attente consumériste

*« La parole chez celui qui parle ne traduit pas
une pensée déjà faite, mais l'accomplit. »*

Merleau Ponty
Phénoménologie de la perception

I. SITUATIONS D'APPEL : UN SCHEMA RÉCURRENT

Une mélancolie, une période de l'existence douloureuse, un événement dramatique auxquels on ne sent pas la force de faire face ; tel est le leitmotiv de l'origine de la sollicitation de ces services d'écoute. Une épreuve, un mur qui renvoient parfois à des angoisses latentes, ineffables et le plus souvent à sa solitude. Dépourvu d'un soutien quelconque, ou entouré en ayant la sensation d'être seul au monde, de ne pouvoir communiquer sur son malaise ; c'est parfois désespéré, « au bout de tout », que l'on appelle à l'aide et que l'on contacte ces services d'écoute.

➤ Un sentiment d'isolement, de solitude

« Je me suis trouvée dans une période où j'ai connu pas mal de problèmes bien sûr. J'étais seule. Seule dans ma tête. Il n'y avait pas de pub sur SOS Amitié. J'avais mon patron qui était écoutant et une collègue de travail. » N°19

« A ce moment là, il y a plusieurs années, j'ai eu un problème terrible. je vous dit pas comment. Moi, j'avais pas mal de décès dans ma famille. J'ai perdu papa, je suis fille unique. Après papa, j'avais mon époux qui était très dur, donc on s'entendait pas. Il y a un moment, ça n'allait pas du tout quand j'ai perdu papa. Et là, c'est vrai j'ai appelé...et j'avais pas trop d'écho auprès de mon époux. Mon fils, à ce moment là, c'était un jeune homme de vingt ans. Mais, il avait ses études à faire, le bac. Je pouvais pas lui demander. » N°20

« J'ai commencé à les appeler à la naissance de mon dernier fils en 89. **Désespérée**, enceinte de mon dernier enfant, le troisième. J'ai eu des grossesses coup sur coup. J'ai eu quarante ans, un mari qui travaillait beaucoup. J'ai perdu un des mes frères, **donc c'est une accumulation de choses. Je me sentais très très seule**. Et, si vous voulez, j'ai réalisé que je ne pouvais plus en parler à mes amis de mes problèmes. Je n'ai plus de famille, mes parents sont décédés depuis longtemps. **Et, j'ai pensé qu'à un moment mes histoires ça servait à rien d'en parler aux gens, parce que peut-être les gens, ils avaient leurs soucis**. Pour moi, les appeler c'est être presque au bout de tout. C'est la limite du tout ; de plus aller. De dire merde la vie fait chier. Je suis pas suicidaire, mais, c'est un ras le bol. » N°23

« Mon mari m'avait quittée. J'avais un très mauvais divorce. Et en même temps, j'avais des problèmes d'argent. **J'ai plus de famille, je suis fille unique**. Mon mari l'était aussi, donc pas de neveux, pas de nièces. Plus d'oncles, plus de tantes, plus rien ». N°22

➤ Des crises d'angoisse nocturnes.

C'est bien souvent la nuit, à des heures non raisonnables pour déranger la famille ou les amis, où le sentiment d'isolement est le plus fort, où il n'y a plus rien ni personne auquel se raccrocher, que l'on compose le numéro de SOS Amitié ou de Croix Rouge Ecoute.

« Ben, j'avais des problèmes ... disons que j'étais séparé de ma femme, on s'était séparé et j'avais besoin d'un soutien moral. J'avais des amis à qui me confier. **Mais quand ça me prenait, par exemple tard le soir, j'hésitais à enquiquiner les amis**. Et puis dans la journée, je travaillais. **C'était le soir, comme je me couche jamais très tôt, c'est au moment d'aller me coucher que ça m'arrivait ; on cogite.** » N°21

« **La crise d'angoisse qui vous empêche de respirer, qui vous donne envie de vous taper la tête contre les murs ; elle ne va pas forcément se déclencher aux heures de bureau**. Mais au creux de la nuit quand les programmes télé s'arrêtent, quand vous n'avez plus d'émissions à la radio, quand c'est plus une heure cohérente pour appeler les copains, ni la famille. C'est là où vous vous sentez le plus seul. »

« **Et puis, à onze heures du soir, quand ça va pas, que vous avez des crises d'angoisse, vous n'allez pas appeler les gens. Donc, j'ai appelé SOS Amitié, voilà.** » N°23

➤ **Un appel non prémédité, immédiat et salvateur.**

L'élément déclencheur, le déclic reste inexplicable pour la plupart des personnes interrogées. On a parfois connu des situations plus difficiles, plus angoissantes et puis un soir, ce soir là, on ne sait pour quelle raison, on décroche le téléphone, on craque en se disant : pourquoi pas.

« Et un jour, je me suis dit : j'appelle. Ce qui a déclenché cet appel, c'était le besoin de parler ».

« Et c'est vrai, un soir, j'ai craqué vraiment. J'ai craqué ». N°20

« Et un jour, un soir, ça n'allait pas du tout et je les ai appelés. »

« J'ai connu des moments où vraiment j'étais seule, seule et puis j'ai pas pensé à appeler. Et puis là, je me suis dit, je sais pas, je vais appeler, je me suis dit tout compte fait pourquoi pas. Et sans contrainte d'être obligée par exemple de revenir tel jour pour reparler, de prendre un rendez-vous. Très disponible, la solution de facilité. Un psy on a un rendez-vous... Là c'est sur le moment. J'appelle et aussitôt... Peut-être qu'une heure ou une heure et demie après, j'aurais plus eu envie de parler. J'ai appelé de jour en fin d'après midi. » N°19

« J'étais en forte déprime. J'ai ouvert l'annuaire, les pages jaunes. Il faut avoir le courage d'ouvrir le bottin. C'est pas évident. Parce qu'on a envie de rien faire quand c'est comme ça. Et en même temps, on a quelque chose en soi qui dit : « qu'est-ce qui se passe, il faut pas sombrer. » N°22

C'est bien évidemment le besoin de parler, la nécessité et la tentative de partager ses soucis, ses angoisses qui incitent les personnes à contacter ces services de téléphonie. Encore faut-il que l'accueil et plus largement l'écoute proposée correspondent à leur attente. Empathie ou ingérence ?

II. QUELLE ÉCOUTE PROPOSER ?

➤ Une écoute neutre et bienveillante

L'anonymat met en confiance. Il gomme tout ce qui pourrait venir perturber la communication : codes sociaux, convenances, honte, culpabilité... On ne risque rien, l'acte de parole s'en trouve facilité.

« Et, je suis tombée sur des gens vraiment sympathiques et donc je me suis vraiment laissée aller dans l'anonymat. C'est ce que je trouvais bien parce qu'ils ne me jugeaient pas, ne me connaissaient pas, je pouvais leur dire des choses que je n'aurais pas osé dire, si vous voulez à des amis ». N°23

Une écoute neutre et bienveillante vient prendre le relais pour libérer la parole. Plus de la moitié de nos témoignages mettent l'accent sur la validité et les vertus d'une écoute neutre, dépourvue de parti pris, pour ainsi dire désincarnée. Il est d'ailleurs remarquable que le statut de l'écouter dans les discours ne recouvre aucune existence « matérielle », physique : il n'est qu'écoute, écho de la pensée de l'appelant. La formulation éventuelle des opinions ou de conseils de l'écouter est alors ressentie comme une ingérence, une intrusion au cœur d'une introspection en élaboration.

« L'attente qu'ils m'écoutent, surtout qu'ils m'écoutent et qu'ils m'apaisent au niveau de mes angoisses. Et j'ai vraiment rencontré une personne qui m'a écoutée. Moi, si vous voulez j'ai besoin que quelqu'un m'écoute. j'ai besoin de pleurer au téléphone. Qu'on me dise, c'est pas si grave, c'est merveilleux d'attendre un enfant... » N°23.

« Et un jour, je me suis dit : j'appelle. Ce qui a déclenché cet appel, c'était le besoin de parler. Et j'avais surtout besoin, moi, d'une écoute gratuite. Gratuite, je ne veux parler d'argent, mais je veux dire gratuite... Je n'ai pas demandé de conseils. J'étais mieux. J'avais eu une présence quelqu'un. Il y a eu beaucoup de décès dans ma famille : une véritable hécatombe. J'avais vraiment besoin d'une écoute.

Q- En attendiez-vous plus ?

Non. Moi, j'étais satisfaite.» N°19

« Je pense que ce sont des gens qui sont là pour vous écouter. Écouter et réconforter pour moi, c'est la même chose. Donc, je pense pas que leur rôle soit de donner des conseils. Je préfère me confier. La personne à qui j'ai eu affaire m'a laissé parler, sans me donner des conseils. Non, je n'ai aucune idée de qui ça peut être. Pour moi, ce sont des gens qui sont prêts à aider les autres, il n'y a pas d'acointance particulière. Si voulez, je pars du principe que ce sont des gens sympathiques. » N°21

➤ Une écoute écho

C'est bien souvent la possibilité d'engager un dialogue avec lui-même que sollicite, inconsciemment ou non, l'appelant. C'est un véritable jeu de miroirs, d'échos ; un travail réflexif qui est alors à l'œuvre.

« Et bien justement, j'ai été déçue. Parce que cette jeune femme, elle m'a mal répondu. Parce qu'il fallait pas qu'elle réponde comme ça. [...] Je ne veux pas qu'on me dise : « Oh ! Mais il est vieux, il a fait sa vie ». Mais, ce jeune homme là, d'un autre côté, il a excusé l'autre. Il m'a bien répondu. Qu'il comprenait que papa, même s'il a cent ans, c'est un être à part entière. Et que mon amour pour lui, s'il a trente, cinquante ans, c'est pareil. Vraiment, j'ai parlé comme si je parlais à moi-même. Je racontais tout des choses vraiment intimes. Je voulais qu'on me dise que j'étais pas seule. Moi, je m'attendais de SOS Amitié, je m'attendais à ce que ce jeune homme m'a dit, exactement ce qu'il m'a dit. Mais sur le moment là, on ne doit pas vous dire... je sais qu'on doit tous partir. » N°20

Peu de commentaires sont à produire sur ce genre de discours. La simplicité du contrat de communication exclut toutes considérations matérielles ou contingentes. Les mots, la parole retrouvent leur force et leur caractère performatif au sein du dialogue : dire, se dire, revient à faire, à se retrouver.

Le paradoxe formulé par cette femme est à cet égard significatif :

« J'ai pu parler. J'ai senti que j'avais une présence. J'avais quelqu'un à qui parler ». N°19

Cette personne fait bien entendu référence à la présence de l'écouter au bout du fil. L'élaboration de la subjectivité de l'appelant au travers de la parole ou du silence de l'écouter ne nous semble pas une hypothèse saugrenue. Cette femme existe par l'écoute et l'attention qui lui sont portées.

L'écoute désintéressée et la libre parole soulagent en donnant ou redonnant du sens. La pensée se constitue par et dans le discours.

« Moi, si vous voulez j'ai besoin de me confier quand j'ai un problème. Et donc, ça me soulageait, ça m'a retiré mon angoisse. La preuve, après mes appels, je m'endormais tranquillement. Ça m'avait soulagé. Je trouve ce genre de service très utile ». N°21

Cette femme reconnaît que ses angoisses ne se sont atténuées que partiellement mais elle est parvenue à donner un sens, un cheminement à sa souffrance.

« Soulagée oui et non. Mais ça m'a mise sur le chemin ». N°19

L'art d'interroger les autres sans jamais se déclarer sur aucune chose ne semble cependant pas convenir à tout le monde.

Le concept de totale empathie ne serait-il pas adapté à tous les appelants ?

➤ Une demande d'assistance consumériste

Formuler son malaise, mettre des mots sur sa douleur n'est pas à la portée de chacun. Parler suppose déjà une distanciation, une objectivation du mal. Les principes roggériens de la relation d'aide, permettant l'ouverture d'un espace de parole susceptible d'offrir à l'appelant la possibilité d'énoncer ses questionnements semblent, dans ces cas de figure, très mal reçus.

« Oui, disons que moi, je suis effectivement un peu seul : on a besoin de parler un peu. Mais pas parler pour pouvoir parler. Dialoguer ou parler, c'est pas la même chose. Ça m'est arrivé une fois d'appeler ce genre de service (SOS Amitié). Mais c'est vrai que je me suis un peu énervé. Parce que c'était pas bien. Ça m'a agacé, parce qu'il y avait une personne qui écoutait et chaque fois que je lui disais : mais qu'est-ce que vous en pensez ? Apparemment, elle n'en pensait pas grand chose. Alors, je me suis un peu énervé. Ça m'a stressé encore plus. Parce que j'avais envie de discuter, de parler des problèmes que j'avais et je me suis aperçu que cette personne en fin de compte elle répondait pas à mes attentes.

J'aurais aimé avoir les pensées de cette personne pour m'orienter, au moins me conseiller, me donner des avis, des trucs comme ça. Alors que cette personne, elle est restée un peu stoïque pour moi. Ça m'avait mis en boule comme on dit. J'y voyais pas d'intérêt. Ça ne m'apportait pas de réponses ; ça ne m'apportait rien. Ça devrait apporter davantage ». N°24

Le pragmatisme du discours est frappant. La volonté d'appropriation et de possession du discours de l'écoutant est significative : il s'agit de mettre l'autre à sa place, de le mettre, au sens premier du terme, en situation. L'appelant ne laisse aucune place à l'écoutant. Ce dernier est là pour prendre une décision à sa place. C'est presque une demande d'assistanat.

« L'écoute, c'est bien : je veux qu'on m'écoute. Mais, je veux qu'on me donne des conseils aussi. A SOS Amitié, elles sont plus à l'écoute, mais elles conseillent moins ». N°23

A l'opposé des témoignages précédents, cette appétence d'opinions, d'avis, traduit la congruence de l'appelant à son besoin. Besoin qui le détermine : il faut des réponses, des solutions. En l'état, aucune distanciation ne peut s'opérer, aucun dialogue s'instaurer.

« Ca m'est arrivé quelqu'un qui parle pas, qui vous écoute. Tout à coup, il y a un grand silence. C'est un peu... alors là, vous êtes en face du psy ! Alors là, il n'y a rien qui sort, c'est horrible. Là ... ça me coupe. Je ne trouve pas que ce soit très bon. Parce que la personne qui appelle, c'est que vraiment elle est en perdition. Quand on appelle, c'est que vraiment, ça va mal. Donc, on n'attend pas le silence. Je m'attendais à trouver des gens qui savent écouter et donner des conseils ». N°22

A la précédente abstraction de l'écouter, se substitue un besoin d'identification notable. Pour établir un contrat de communication viable, il est nécessaire de pouvoir se retrouver partiellement en la personne de l'écouter, d'instaurer des codes et des repères communs.

La voix, le silence sont surdéterminés : ils sont, à eux seuls, le cadre contractuel de l'entretien. Bon nombre de personnes avouent avoir raccroché : la voix de leur interlocuteur présumait de l'incapacité de celui-ci à comprendre leur message, à saisir leur problème. L'arbitraire de la situation est perceptible dans le récurrent « Je suis tombée sur telle ou telle personne ». Des affinités électives s'affirment comme le biais possible à toute communication. La relation à l'écouter semble, en fin de compte, privilégiée à la réponse fournie.

« Mais, j'ai appelé l'année dernière et là, je suis tombée sur un monsieur âgé. Déjà la voix ne m'avait pas plu. La voix, moi, faut déjà que ça passe. Ce monsieur était âgé. C'était presque agressif. J'ai dit bon : bon, c'est bon j'ai pas envie de vous parler. Je m'excuse, c'est pas chez vous que je dois aller et puis j'ai raccroché.

Plus tard, je suis tombée merveilleusement bien sur un monsieur, qui avait une voix jeune. Donc je sentais si vous voulez que le discours ... il me comprenait. On avait le même âge sûrement et ça c'est passé génialement.

Je vais vous dire franchement. Il m'a demandé de le rappeler quelques jours plus tard. J'aurais aimé lui faire un cadeau, le remercier. Cette personne m'a eu deux fois, donc c'est bien. Le premier contact est primordial. Oui, je rappellerais. Tout dépend de la personne au bout du fil ». N°23

« Au départ, je n'étais pas contente de leurs répliques. Parce qu'elles étaient froides. Il disait : qu'est-ce qui vous amène... J'ai raccroché. Et moi, qu'est-ce que je peux faire pour vous qu'elle fait... N°20. »

III. BILAN

- L'écoute empathique fonctionne. Elle est l'amorce d'un cheminement réflexif, d'une introspection et correspond à une attente affirmée, déterminée.

Un besoin et une attente de personnalisation sont, cependant, perceptibles chez certains usagers de ces services généralistes. C'est un fait, l'écoute empathique ne convient pas à tous. Elle peut parfois être perçue comme de l'indifférence de la part de l'écouter à la situation vécue par l'appelant.

L'écoute empathique nécessite un relatif recul de l'usager sur son problème et sa souffrance. Certaines personnes affirment le besoin d'être conseillées, guidées et déclarent vouloir établir un contact plus « personnel » avec l'écouter. « Le piège » éventuel d'une relation fusionnelle avec l'écouter est très présent. L'empathie n'est peut-être pas tant à mettre en cause que la difficulté inhérente à cet art périlleux d'éprouver les sentiments d'autrui.

Aucun échec total de communication n'est à déplorer parmi les usagers ayant accepté de témoigner. La déception ressentie les a poussés à réfléchir, à s'interroger sur l'écoute offerte et leurs attentes en la matière. Le principe de l'écoute empathique apparaît ici tout à fait pertinent et viable.

- Quelle que soit l'écoute proposée, la sélection des affinités électives est un fait, mais non un frein à l'utilisation de ces services. La majorité des personnes « déçues » de leur contact affirment avoir appelé de nouveau ou avoir l'intention de le faire à l'occasion.
- Le recours à ces services s'apparente à un recours occasionnel, une élaboration psychique ponctuelle face à une situation donnée. La fréquence des appels se limite le plus souvent à un ou deux contacts. Les usagers font particulièrement bien la différence avec un suivi psychologique ou thérapeutique. La réorientation se fait d'elle même.

SIDA INFO SERVICE, HÉPATITE INFO SERVICE, DROGUE INFO SERVICE

Des spécialistes de proximité, l'information immédiate

I. UNE DÉMARCHE PRATIQUE ET SIMPLE

➤ Un accès à l'information facilité

Décrocher son téléphone, composer un numéro vert en ayant la quasi assurance d'avoir affaire à un « spécialiste » capable de répondre à vos interrogations ; **cette simplicité, cette immédiateté** s'avère l'élément déclencheur de la majorité des appels. L'absence de contraintes, le gain de temps et d'énergie constituent manifestement l'atout de ces différents services comme le laissent entendre de nombreux témoignages. Les autres sources d'informations, des plus « modernes » au plus traditionnelles, sont quelque peu délaissées : internet, les revues spécialisées, parfois son propre médecin traitant.

« Oui, je pourrais aller voir un spécialiste (dans une structure traditionnelle), mais c'est comme beaucoup de choses dans la vie ; vous ne les faites pas toujours » N°10

« Drogue Info Service je savais que ça existait, donc j'ai cherché simplement dans les pages jaunes. » N°2

« Un réflexe ? Peut-être. Je sais pas. Le numéro vert c'est l'idéal. La plupart des gens savent ce qu'est un numéro vert. C'est plus facile pour les gens timides... la démarche d'aller voir quelqu'un, ça me paraît a priori plus compliqué. » N°4

En outre, l'information paraît accessible, disponible. La communication ou les diverses campagnes mises en œuvre ont accru la notoriété de ces numéros ; les gens les connaissent et savent où les trouver.

Guy inquiet de la nocivité apparente du traitement prescrit à son père pour lutter contre son hépatite a contacté Hépatite Info Service. Le fait d'avoir contacté ce service lui apparaît tout à fait naturel : ça relève du bon sens. Suite à une campagne de communication sur le sujet, il lui paraît tout à fait opportun de prendre contact avec ce service au lieu de prendre rendez vous chez un spécialiste, de jongler avec les horaires. Pourquoi aller chercher ailleurs ce qui se trouve à portée d'un coup de fil ?

« Oui, internet, j'aurais pu, mais je n'y ai pas pensé. Et, en l'occurrence, je n'aurais pas été voir mon médecin pour ça en fait. Il se trouve que voilà, il y a eu une campagne de presse, et je suis tombé sur la pub à un moment donné. Je me suis dit : tiens c'est exactement le service qu'il me faut. C'est pour ça que j'ai appelé en fait. » N°1

« C'est la première source d'information qui m'est venue spontanément. » N°2

La gratuité de ces services apparaît comme un atout supplémentaire.

Ces services de téléphonie se présentent indéniablement comme **un moyen d'accès privilégié à l'information et plus largement aux droits** en cas d'isolement géographique ou de difficultés financières comme le laisse entendre cet exploitant agricole isolé en pleine campagne ayant contacté Sida Info Service :

« Je voulais un maximum d'information, que quelqu'un puisse me renseigner. J'ai pas vraiment de famille, je suis un peu seul, isolé. La vie est dure. Il a fallu vendre à des prix très bas et on attend la prime ; c'est un numéro gratuit, alors... » N°9

➤ Une garantie de qualité.

La spécialisation affichée de ces services s'avère la garantie d'une réponse adéquate, pertinente : on ne peut avoir affaire qu'à un spécialiste, ou tout au moins, quelqu'un de bien informé sur la question.

« Je voulais quelqu'un d'éclairé sur le problème. Mais étant donné que c'était déjà quand même Sida Info Service : c'était quelqu'un qui était habilité en la matière. On a forcément quelqu'un qui s'y connaît : c'est naturel. » N°9

« Pour moi, c'était la seule source d'information. Quand je vois un numéro vert qui me dit : on va vous apporter telle information sur tel sujet... j'appelle » N°2

S'adresser à ces services peut relever pratiquement du réflexe, de l'acte spontané avant d'entreprendre toute autre démarche. L'appel s'apparente alors à une sorte de préconsultation qui va permettre de se faire une idée sur le sujet et de se réorienter si besoin est :

« Je n'avais fait aucune démarche au préalable. J'ai dû trouver le numéro dans une brochure, pas chez mon médecin en tout cas. J'ai eu quelqu'un de suite qui avait l'air disponible, qui a pris le temps. Le test n'avait pas fonctionné ; je voulais avoir un peu l'avis d'un centre spécialisé. En fait, j'ai le vaccin mais je ne suis pas vacciné. Je voulais savoir si ça se produisait fréquemment. Parce que moi après avoir fait le vaccin, je pensais être protégé. [...] Je verrais, j'en parlerais à mon médecin et puis je verrais. » N°10

II. « UNE ÉCOUTE À PART » : UN ENTRE-DEUX ENTRE LE DISCOURS INSTITUTIONNEL ET LA DISCUSSION AVEC L'ENTOURAGE

Avoir recours à ces services de téléphonie sociale revient à solliciter une écoute et une information d'une nature différente de celle disponible dans les circuits d'information traditionnels, institutionnels, officiels.

La demande se montre souvent très précise, très pointue et chargée des représentations, parfois erronées, voire fantasmatiques, des appelants sur la question. La spécificité des thématiques abordées : le sida, le sexe, l'homosexualité, la drogue n'est, bien entendu, pas étrangère à cette demande d'une écoute particulière.

Parvenir à éclaircir et objectiver ses représentations personnelles ou ses informations sur un sujet parfois délicat en sollicitant une écoute et une analyse du problème neutres, détachées de toutes considérations morales ou stéréotypées ; telle est l'attente des personnes interrogées.

➤ Un espace de liberté.

Les appelants viennent chercher un espace de parole ouvert et une information libre difficilement accessible ailleurs.

« Mon contact avec Hépatite Info Service, j'ai vraiment aimé. J'ai trouvé un vrai dialogue. J'avais peur qu'on me serve un discours prémaché, un peu général, puis en fait pas du tout. On a pris le temps de parler, j'ai dit ce que j'avais à dire : c'était assez humain comme discussion, plutôt convivial. J'ai une réponse précise sur un cas précis ». N°1

Être confrontés à un discours teinté des réflexes et contraintes des circuits d'informations officiels ne leur convient donc pas. **Pour ces usagers, la qualité première de ces services doit être la neutralité de l'écoute et le respect de l'indépendance et du libre arbitre de l'appelant.**

Sophie trente deux ans, enceinte et consommatrice de cannabis, se dit déçue de la réponse fournie à ses interrogations sur les conséquences possibles de sa consommation. Son médecin n'est pas au courant de ses pratiques, sa famille non plus. Et elle se refuse d'en parler à certaines de ses amies ayant connu cette expérience. **Elle voulait une écoute neuve, hors champ, originale, détachée de toutes considérations « conventionnelles ».**

« J'ai eu l'impression d'une réponse stéréotypée de quelqu'un de très gentil, mais de stéréotypée. Il y avait une vraie volonté de contact. Mais ça m'a donné une réponse stéréotypée, genre moralisateur. On ne m'a pas donné d'ordre d'idées, de conséquences, de choses comme ça quoi. Pour moi, c'était le seul endroit où je m'attendais à ce qu'il n'y ait pas de réaction moralisante. (...) Je ne voulais pas avoir des conseils de gens qui avaient des contacts particuliers avec moi et qui étaient eux-mêmes consommateurs: je ne voulais aucun rapport de suivi derrière. Pas de contrôle en fonction de ce qu'on m'avait dit de faire contrairement au médecin. » N°2

Le témoignage de cette jeune femme est signifiant. Ces services d'information, d'écoute et de soutien ont à rester neutres et reconnaître la capacité des appelants à prendre leurs responsabilités. En aucun cas, ils ne doivent se substituer à leur jugement. Seulement les mettre sur la voie, si nécessaire, de cette responsabilité.

➤ **Un espace d'intimité, l'importance de l'anonymat.**

S'en tenir à la demande de l'appelant, ne pas en vouloir en faire plus ou en savoir trop ; voilà le souhait premier des appelants. Ce respect de la parole livrée, d'une certaine pudeur, un jeune homme de dix neuf ans à l'époque de son premier appel à Sida Info Service l'a particulièrement apprécié.

« J'avais eu un rapport avec une personne et il n'y avait pas eu de protection et il y avait un doute quand même. C'était quelque chose de personnel, pour me guider vers des centres...pour me dépister. Mais, c'est tout ce que je leur avais demandé. Je ne leur avais pas demandé plus, vous voyez ce que je veux dire ? C'était plutôt moi, je voulais pas trop parler de ça. Moi, je voulais qu'ils me guident rapidement. Ça a complètement répondu à mon attente, j'étais satisfait de cet appel. J'en attendais pas autre chose.

Vous savez, c'est quand même des questions... en plus j'étais plus jeune que maintenant : on n'ose pas vraiment parler à ses amis. Maintenant, ça ne me dérangerait pas. Mais quand on a dix-sept ans, on est assez pudique. On n'ose pas parler de tout, on a peur des réactions des autres. C'est vis-à-vis de cela que j'ai téléphoné à ce service là. On est chez soi, on peut téléphoner tranquillement : ça n'engage à rien. L'engagement est moindre que lorsqu'on va chez une personne.

Je ne demandais pas plus mais si maintenant j'avais parlé différemment, je pense qu'on m'aurait répondu différemment. On a ce qu'on cherche ». N°6

L'anonymat s'avère particulièrement important quand il s'agit d'aborder des sujets délicats, tabous, personnels.

Guy, qui s'était montré relativement prolix sur son appel à Hépatite Info Service, ferme son discours à nos questions portant sur son contact avec Sida Info Service. Il s'informe de nouveau sur le cadre contractuel de l'analyse : il ne pensait pas que Sida Info Service était inclus dans l'enquête. A notre affirmation et notre invitation à nous en parler, le propos se fait plus évasif, plus distant. Il finit par nous laisser entendre qu'il s'agissait peut-être d'une prise de risque « angoissante ». La difficulté ou le refus de nous faire part de cette expérience sont révélateurs d'un besoin absolu de paravent, d'un anonymat indispensable pour libérer la parole.

« Sida Info Service, j'ai appelé pour des renseignements. Dans une revue (silence). Pour une angoisse particulière... oui, on m'a renseigné. C'est délicat. Mon médecin, je le connais depuis plus de sept ans, je lui des tas de choses, mais il y a encore des choses que je n'arrive pas à lui dire. Je rechigne à lui dire ». N°1

On identifie une parole laconique similaire dans le discours d'un exploitant agricole qui se montre réticent à nous parler des raisons de son appel à Sida Info Service. A l'origine, il appelle pour avoir des renseignements sur l'hépatite. Au fil de l'entretien, il « avoue » que c'est pour une « fiancée » qu'il a contacté Sida Info Service. Elle pense être atteinte d'une hépatite et lui s'interroge sur les prises de risques possibles avant d'aller plus avant dans cette relation.

« Je connaissais une personne atteinte d'une hépatite C, donc je voulais des renseignements à ce sujet là. On m'a tout expliqué clairement. J'ai appelé plusieurs fois pour éclaircir le problème. Oui, c'était une amie... une fiancée. Ça m'a un peu effrayé. J'osais pas poser les questions ailleurs. C'est un peu tabou, ces sujets là. Ce que j'ai demandé là, je n'aurais pas osé le demander ailleurs, à mon médecin... c'est tabou. » N°9

L'anonymat permet, autorise les questions, les interrogations de toute nature. C'est la condition exclusive à l'expression parfois de l'irrationnel, du fantasme. Expression, libération qui n'auraient pu se faire ailleurs, dans un autre cadre.

Un homme ayant découvert son homosexualité relativement tard est pris d'une peur panique, d'une angoisse à l'idée de contaminations possibles. Appréhension démesurée : il n'a jamais eu de comportement à risque. C'est à Sida Info Service qu'il a trouvé une écoute à la mesure de ses angoisses.

« Parce que justement, il y a tout le reste qui se greffe la dessus (référence à la prise de conscience de son homosexualité). Étant donné que tout arrive en même temps le sida, les hépatites. J'ai la trouille de tout ça. Je faisais des tests HIV tous les quinze jours. Mon médecin généraliste m'a dit qu'il fallait arrêter. C'était pas facile. J'étais complètement parachuté, je me mettais à découvrir tout en même temps. En plus, je travaille dans un laboratoire d'anatomie pathologique : j'entends parler de ça toute la journée. Ça fait beaucoup dans la tête en même temps. Fallait que j'en parle, je savais plus à qui en parler. Elle (la personne de Sida Info Service) a été très compétente, très aimable. Elle a répondu à toutes mes questions, sans m'en poser, sur les contaminations. J'étais moins anxieux. » N°5

Au-delà de l'information effective, on vient donc se décharger de ses angoisses, tenter de trouver des réponses à une irrationalité qui, bien évidemment, nous échappe. Une femme appelle Sida Info Service pour tenter de comprendre et de donner un sens à la mort de son ex-mari décédé d'une manière fulgurante du sida. Personne n'était au courant de sa maladie, ni son ex-femme, ni ses enfants. En filigrane, transparait une quête du sens de cette mort, une interrogation sur ce secret qui tourmente. La demande d'informations médicales et scientifiques s'avère le prétexte à une analyse de ses angoisses : elle n'était pas « prête », pas préparée à ce décès.

*« Comment ça se fait que quelqu'un qui a le sida depuis dix ans, du jour au lendemain, meurt comme ça, sans avoir été malade autrement. **J'ai pas eu ma réponse.** On m'a dit petit à petit l'organisme ne se défend plus contre les maladies. Mais en quelques jours, ça s'est dégradé. Quinze jours après, il était mort. Aucun signe précurseurs. Rien. **Et on ne m'a pas dit. Ben qu'ils m'expliquent, qu'ils me donnent une réponse.** Que peut-être des choses étaient passées inaperçues... **je sais pas.** Oui, elle m'a donné des renseignements. Mais n'a pas répondu à ma question. Je voulais avoir des réponses. C'est vrai que quand ça arrive aussi vite, **on n'a pas le temps** de s'y préparer. Là, il n'y a pas de signes. C'est ce que je ne comprends pas ». N°12*

➤ Satisfaction

Au regard du témoignage à caractère « professionnel » d'un jeune homme ayant des responsabilités au sein du Collectif d'Information et de Recherche Cannabique, ces services de téléphonie remplissent parfaitement leurs missions. Celui-ci a appelé plusieurs fois Drogue Info Service pour obtenir des informations précises sur de nouvelles drogues mises en vente sur la marché. **Il s'avère tout à fait satisfait des informations recueillies et de la manière dont elles sont communiquées au public. Il n'hésite pas à orienter son entourage vers ce numéro.**

« Je leur ai souvent posé des questions sur l'extasy sur la drogue des violeurs : le GHB Sur les nouveaux produits qui circulent dans les boîtes. Je travaille dans ce milieu là au niveau associatif, le CIRC et je voulais savoir si les informations qui circulaient étaient dignes de ce nom. C'est ce à quoi on s'attendait quand on a appelé. On avait peur qu'ils donnent justement un peu trop d'informations sur ce genre de drogues et en fait, c'était pas du tout le cas. C'est un bon service. Je fais confiance à ce service. Ils apportent des informations réellement précises même sur des drogues qui sont pas vraiment connues. Et en me présentant de l'association ; j'ai eu plus d'informations bien sûr. Mes attentes ont été complètement satisfaites ». N° 3

En dehors de ces considérations quelque peu « professionnelles », il est à signaler, tout de même, que la grande majorité des personnes interrogées témoignent de leur satisfaction envers ces services. L'information cherchée est obtenue.

« J'ai appelé parce que j'avais des inquiétudes concernant un diagnostic qui avait été fait, un traitement plutôt qui avait été délivré. J'ai eu un médecin à Hépatite Info Service, qui m'a expliqué effectivement, qui m'a confirmé le traitement. Qui m'a expliqué pourquoi ce traitement et pas un autre. Oui, j'ai tout à fait eu réponse à mes questions. J'étais rassuré. Il m'a expliqué pourquoi il prenait ce traitement et c'était plutôt bien argumenté. Il m'a expliqué qu'il y avait des effets secondaires, mais qu'en tout cas c'était dans l'ordre des choses et que ce traitement devait être pérennisé pour être efficace ». N°1

Le besoin d'un commentaire clair et pédagogique est récurrent dans ce discours et dans les autres. Mais une « non-réponse » n'est pas obligatoirement perçue comme une fin de non-recevoir. Un homme appelle pour des renseignements sur la polémique concernant la vaccination contre l'hépatite. Il a eu un cas de sclérose en plaques dans sa famille et se demande s'il doit se faire vacciner. Il n'a pas eu de réponse tranchée et parvient à accepter cette réponse sans remettre en cause la compétence du service.

« Pour l'instant, j'ai pas pris une décision par rapport à ça. Ils avaient l'air assez bien renseignés. Il y a quand même un flou vis à vis du sujet de la dangerosité de l'hépatite ; je comprends qu'ils ne puisse pas donner un avis tranché. Au niveau de l'écoute, la personne était très attentive, très positive. L'information est liée au sujet pas au service. Je comprends bien qu'on ne pas donner toujours des réponses très nettes dans toutes les situations. N°10

Il est remarquable que les personnes interrogées ne remettent jamais en cause, d'une manière générale, la qualité et l'utilité du service. Ils notent cependant que certaines réponses, ou répliques auraient pu, peut-être, avoir un effet plus pernicieux sur un appelant plus fragile (moyen détourné de reconnaître que l'appel les a eux-mêmes déstabilisé ?)

« Je pense que c'est un homme d'un certain âge, et qu'il pensait avoir affaire à quelqu'un de plus jeune. Je pense qu'il avait un côté paternaliste. Je n'étais pas énervée mais déçue. C'était une personne parmi d'autres et puis c'est en province, peut-être qu'à Paris. Surtout je me suis dit j'espère que les jeunes ados, les jeunes vraiment paumés, qui n'ont aucune autre aide ne soient pas arrêtés par ce genre de réactions. Oui, je referais appel à ces services, si l'occasion se présentait. » N°2

« Elle a tout dramatisé. Moi, ça ne m'a fait ni chaud, ni froid. Mais si ça avait été quelqu'un de vraiment paumé, alors pour le coup, cette personne aurait été vraiment paumée, encore plus. Oui, je rappellerais. Ce n'est pas parce que j'ai eu une mauvaise expérience que... » N°4

Cette préoccupation des répercussions d'un tel accueil est la preuve de l'intérêt de ces personnes pour ces services. Bon nombre de témoins qualifient de **conjoncturel ce défaut de communication** : ils sont tombés sur « la mauvaise personne ». Ils sont prêts à rappeler si l'occasion se présentait. La problématique du statut et de la formation de l'**écoutant** apparaît ici en creux.

➤ L'écoutant : représentations

L'écoutant de ces divers services spécialisés de téléphonie se présente, selon les représentations des appelants, **comme quelqu'un de qualifié, un spécialiste** (médecin, psychologue, infirmières) ou tout au moins quelqu'un formé à la psychologie et ayant été informé sur les diverses thématiques médicales. **L'image du bénévole est, quant à elle, particulièrement affirmée** ; la rémunération semble relativement incompatible dans l'imaginaire collectif avec les qualités d'altruisme et de dévouement requises pour cette activité.

« Des gens assez qualifiés, je pense. Des gens quand même assez qualifiés au contraire des télé prospecteurs qui ont un texte sous les yeux et qui s'efforcent de faire comme si c'était un texte personnel. Formés pas forcément médicalement parlant mais psychologiquement parlant. Parce qu'il y a certainement des jeunes ados qui sont liés à des choses beaucoup plus dures et la première chose qu'il faut savoir, c'est parler à ces gens là. » N° 2

« Un bénévole ou quelqu'un qui est dans le milieu social plus que quelqu'un qui est réellement dans le monde médical. Les termes techniques, au bout de cinq ou six minutes, la personne ne va plus rien comprendre...et vous ne serez pas plus avancé à la fin. Je pense que c'est plus une question de psycho. Une question de rassurer les gens. Moi, j'ai été rassuré franchement. Quelqu'un du monde para médical en tant que bénévole qui joue sur la psychologie des gens. » N° 5

« Des gens bien formés. J'ai senti qu'ils avaient l'habitude de recevoir énormément de cas et que ça en faisait des gens qui deviennent des professionnels. Ça me semble vachement important que ce genre de ligne soit ouverte. Mais au niveau de ces numéros, c'est parfois pas facile à avoir. Je pense effectivement qu'ils n'ont pas beaucoup de moyens. » N° 3

III. BILAN

- La spécialisation « affichée » de ces services en fait une garantie de la qualité du service rendu et contribue à la connaissance de ces services de téléphonie et à leur recours.
- Les usagers, confiants, s'attendent à une écoute neuve « hors normes ».
- Ils souhaitent éviter une parole moralisatrice, ou des discours stéréotypés, « institutionnels ».

- L'anonymat est un principe essentiel à la bonne marche du contrat de communication : il a un effet libérateur sur la parole.
- Les défauts de communication éventuels, attribués à l'écouter, ne constituent pas un frein à l'utilisation de ces services, ni une remise en cause de la compétence ou de la formation de ces derniers. La plupart des usagers attribuent ce relatif échec à une somme de circonstances particulières et personnelles : âge de l'écouter, non affinité... Les personnes ne sont pas découragées : elles appellent de nouveau ou rappelleraient à l'occasion.
- L'information, dans la majorité des cas, a été obtenue.

DES SERVICES À L'ÉCOUTE : ÉCOUTE CANCER ET ÉCOUTE SEP

Vivre avec sa maladie Un espace d'écoute et d'information nécessaire et unique

Nous ne souhaitons pas faire a priori de distinction particulière entre Hépatite Info Service, Sida Info Service et Drogue Info Service et des services de téléphonie sociale comme Ecoute Cancer et Écoute SEP. Ces services d'information, d'écoute et de soutien sont bien évidemment tous confrontés à des appels de personnes atteintes, souffrantes. Mais le caractère aléatoire du recrutement a offert ces cas à notre analyse uniquement dans le cadre de services tels Ecoute Cancer, et écoute SEP. La particularité des ces témoignages au regard de leurs attentes, de leur besoin singulier de reconnaissance et de prise en charge nous incite à leur consacrer une analyse spécifique.

I. UNE ALTERNATIVE AU MANQUE DE TEMPS ET D'ATTENTION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

➤ La satisfaction d'un besoin d'écoute et de soutien moral

Bon nombre de témoignages mettent en avant le défaut d'écoute et d'humanité des professionnels de santé, et plus largement, la faillite du système institutionnel auquel ils se sont trouvés confrontés. La prise en charge de la maladie ou du traumatisme se limite à sa portion la plus congrue, à savoir ses manifestations physiques. La personne souffrante, totalement réifiée, « chosifiée » s'avère réduite à un corps malade. Corps malade que l'on tente de réparer au plus vite, dans un élan mécanique mais sans grande attention. L'humanité de la personne souffrante, du malade est pratiquement occultée ou abordée et traitée à la va-vite.

Gilles, paraplégique à la suite d'un accident de voiture, se plaint de la rapidité avec laquelle certains spécialistes, forts de leur savoir, l'ont examiné. Ce corps, ce nouveau corps, qui lui était étranger ; ils n'ont pas pris le temps de le toucher, de lui accorder un peu d'attention, de lui redonner un peu de vie. Il reste un objet distant, un pur cas d'étude médicale.

« Les professionnels, ils n'ont pas le temps. Pas le temps de répondre à nos questions, nos interrogations. C'est à se demander... Certains spécialistes vous prescrivent tel ou tel traitement ou rééducation sans même vous toucher, vous examiner, vous regarder... » N°8

A l'écoute distraite de certains professionnels se joint un évident manque de réconfort. Réconfort qui redonne des forces, qui ranime le courage, l'espoir. L'étude des entretiens nous laisse entendre ou percevoir l'échec du système institutionnel à prendre en charge la souffrance morale, à fournir une aide psychologique à priori nécessaire et naturelle. Certes, la particularité des témoignages et des points de vue est à prendre en considération. Mais l'insistance sur ce point et l'amertume du vocable employé s'avèrent somme toute significatives : le vécu, le ressenti est largement connoté.

« Je pense que les malades cancéreux souffrent beaucoup moralement et que c'est une souffrance qui n'est pas tellement prise en compte par l'entourage, par les instances hospitalières. Paraît-il qu'ils vont faire un livre blanc, que tout va changer, que tout va être merveilleux... mais bon... » N°11

L'incompréhension de Gilles est elle aussi entière quant à ce non accès à un quelconque soutien moral ou psychologique ; à cette « pénurie » d'écoute et d'empathie. Ou tout au moins de compassion.

« L'orientation vers un psy n'est pas automatique. Non, c'est pas systématique. Il n'y a pas un psy en hôpital en permanence. De même en cas de détresse totale, le psychiatre n'est pas là non plus en permanence : au mieux une fois par semaine. Et parfois, on n'a même pas le téléphone dans la chambre... » N°8

C'est pour tenter de répondre à ce manque, à ce vide institutionnel que ces personnes, ne sachant plus du tout vers qui se tourner, se sont adressées à ces services de téléphonie sociale. Leur orientation est également significative d'un apparent défaut de communication et d'information au sein des structures sanitaires et sociales.

➤ L'accès à une information pédagogique et claire

L'information délivrée apparemment brutalement, techniquement sans réel souci pédagogique incitent les personnes atteintes à prendre contact avec ces services de téléphonie dans l'espoir d'accéder à une information claire, précise.

Gilles, totalement désespéré à son retour de l'hôpital, confronté aux bouleversements de sa nouvelle vie se décide à appeler Écoute SEP sur les conseils d'autres grands accidentés rencontrés sur les lieux de rééducation ou à l'hôpital. Il ne savait plus à qui s'adresser pour tenter d'accepter et d'organiser sa nouvelle vie. C'est donc par le monde associatif qu'il prend contact avec un écoutant pour qu'il puisse lui apporter les réponses qui lui manquent et qu'on a omis de lui transmettre. Celui-ci s'avère tout à fait satisfait de ce premier contact.

« Un accident de la route très grave : vous vous retrouvez dans un fauteuil roulant et vous ne savez pas si vous avez la possibilité de vous en sortir. Donc dans ces cas là, ils vous réconfortent à ce point de vue là. Ils vous réconfortent... et j'avais répondu déjà à quelques questions : l'évolution, les temps de progrès. Toutes les questions qu'on se pose dans le cas d'un grand blessé. Par contre, on a plutôt besoin de réconfort quand on rentre chez soi. Quand on rentre on est content tout ça, mais disons qu'on appréhende la vie autrement et là dans ces cas là on a besoin d'un soutien téléphonique et d'informations. »

On remarque ici le besoin ou le réflexe inconscient peut-être d'appropriation de l'information par l'appelant. Il y a une nécessité de faire sienne cette information médicale, ces données techniques, sans doute de les faire entrer tout simplement dans sa vie, dans son quotidien. On ne lui a pas donné l'information, mais il l'a fait entrer dans son propre référentiel, sa nouvelle vie : « J'avais répondu déjà à quelques questions. »

➤ L'aide à la décision : vers une personnalisation.

Une femme atteinte d'un cancer du colon en 1992, ayant déjà subi une intervention, se trouve confrontée à une possible récurrence : son médecin est incapable d'établir, selon ses dires, un diagnostic. Sa prise de contact avec Écoute cancer s'apparente à un appel au secours, à une demande d'information et de soutien dans la plus grande détresse.

« Le numéro, je l'ai trouvé dans une revue, un numéro de soutien aux malades et quand vous ne savez pas vers qui vous retourner : vous faites ce numéro là, comme ça. [...] quand vous êtes dans ces situations là, vous prenez un peu ce qui se présente. » N°11

Très vite la demande d'information et de soutien moral évolue vers une demande d'aide à la décision pressante et angoissée. Elle investit rapidement son interlocuteur d'un pouvoir et d'une sagesse de décision ; elle pense être en ligne avec un médecin ou un ancien malade. Un ancien malade, ayant vécu une expérience similaire, aurait pu, selon elle, mieux la comprendre.

« En fait c'était pour une aide à la décision : je pouvais pas décider moi-même s'il fallait qu'on me réopère ou pas, tout ça... la question de savoir si ma maladie recommençait ou pas. Je me trouvais moi à devoir prendre cette décision et c'était au dessus de mes forces parce que je n'avais pas les moyens de décider. » N° 11

Quelque peu déçue du statut de l'écouter, bénévole selon son impression, elle apprécie tout de même le conseil qui lui est donné. Il lui faut prendre un second avis. Cette demande d'aide à la décision et d'écoute communautaire (de malade à malade) peut être interprétée comme le souhait d'une personnalisation plus affirmée de la relation téléphonique.

II. UN BESOIN AVÉRÉ DE PRISE EN CHARGE ET DE PERSONNALISATION DE LA RELATION.

➤ La réorientation : une forme de prise en charge.

La réorientation, le besoin de prise en charge du malade, au delà de la demande d'information, est un thème récurrent dans ces discours. L'appelant a besoin de trouver sa place au sein d'un autre réseau, d'une autre organisation qui puisse prendre le relais entre le vide institutionnel et l'annonce de cette nouvelle vie et lui offrir un accueil plus personnalisé. La réorientation peut en être le moyen.

Gilles à sa grande satisfaction a été orienté sur d'autres associations capables de l'aider dans ses démarches administratives et la reconnaissance de son handicap.

« Moi, c'était pour être conseillé et dirigé vers une structure qui réponde à mon attente d'orientation ». N°8

Tout comme cette femme, désemparée, devant l'état de son frère atteint de la maladie de Charcot. Ne sachant, elle aussi, vers qui se tourner, seule pour affronter le problème ; elle se décide à appeler la ligne de Écoute SEP.

« Je ne connaissais pas du tout la maladie de mon frère. J'étais perdue. Donc je voulais savoir dans l'urgence, dans l'angoisse. Je cherchais des informations précises, ce que je n'ai pas eu auprès d'eux. Par contre, ils m'ont donné le numéro d'associations, des adresses, un hôpital spécialisé. Ca m'a aiguillé, ça m'a mis un petit peu sur les rails. Ils m'ont quand même bien orienté ». N°7

➤ **Une attente de reconnaissance : sortir de son isolement.**

Cette notion de prise en charge va de pair avec un besoin prégnant, latent de reconnaissance. Tout comme les professionnels de santé ne devraient pas dissocier les soins du corps et ceux de l'âme, les services de téléphonie d'écoute, de soutien et d'information devraient naturellement instaurer et reconnaître la singularité de l'appelant **et ainsi accéder à une prise en charge globale. L'anonymat n'apparaît plus pour l'appelant comme une nécessité, mais presque comme un obstacle à une relation et une écoute plus personnalisées comme le suggère Gilles.**

« En fait, c'est une démarche complète que l'on sollicite (référence au soutien moral et aux conseils pour diverses démarches administratives). En fait, sauf dans l'anonymat. Dans ce cas là, l'anonymat ne sert pas à grand chose ; c'est plutôt le contraire en fait. Parce qu'on a besoin d'une valorisation de cas individuels. Les gens vont plutôt vouloir être reconnus. Le contraire de l'anonymat, pour disons avoir un contact plus personnalisé.

C'est mon sentiment. Le besoin qu'on a c'est de personnaliser. C'est mon sentiment, mais quand on téléphone on aime bien avoir au moins le prénom de la personne. Je pense que ça c'est important. Rien que le prénom ça personnalise tout de suite. Disons que le contact se fait plus facilement. Créer un lien plus personnel qui met en confiance plus facilement. » N°8

➤ **Des souhaits : aller plus loin dans la personification, la reconnaissance.**

Les usagers de ces services de téléphonie se révèlent largement satisfaits. Ils émettent cependant le souhait d'aller plus avant dans cette démarche de reconnaissance, de personnalisation. Ils expriment le besoin de sortir de leur solitude, de leur tête à tête avec la maladie. Ils formulent la nécessité de mettre à distance ce mal, de l'objectiver ou de le relativiser en rencontrant d'autres personnes concernées. D'où la déception de cette femme pensant avoir un ancien malade en ligne et non un bénévole :

« Je pense pas que c'était un spécialiste ou peut-être un bénévole. J'aurais imaginé avoir un ancien malade ou un spécialiste ». N°11

La reconnaissance, l'identification sont nécessaires. L'appelant veut sortir de cet anonymat qui isole.

« Si vous voulez, c'est une aide sur le moment et je pense que c'est un bon service, un très bon service. Même si j'apprécie pas trop de parler au téléphone : parfois on parle un peu dans le vague... Ca dépend sur qui on tombe (elle pensait converser avec un ancien malade) mais c'est un numéro que je conseillerais. Je pense qu'il faut des numéros comme ça. » N°11

Les usagers souhaiteraient avoir accès à une structure d'écoute et de rencontre qui prendrait le relais de ces services, en allant dans le sens d'une plus grande personnalisation et reconnaissance. Estimant le rôle, la valeur et les moyens de ces services de téléphonie, ils renvoient « les services publics » à leurs responsabilités. La sphère publique se doit d'intervenir afin de prolonger dans la durée et les infrastructures cet effort de prise en charge et d'individualisation : peut-être par d'autres organismes indépendants, de nature différente.

« Parce ce que je suis persuadée que ces gens là, ils font ce qu'ils peuvent. Même s'ils sont payés un petit peu... Mais, enfin, c'est le système qui est mal fait, ça c'est clair. Et puis, malheureusement, l'Etat qu'il soit de droite, de gauche ou du centre, ou ce que vous voulez ; ils s'investissent pas vraiment. Ils ont d'autres priorités. Enfin, bon, ils peuvent pas tout faire, mais il fait donner des moyens aux gens qui veulent faire des choses, pour faire avancer le système. »

« Et puis au niveau de chaque département, ou même dans les services spécialisés : il faut des gens pour vous écouter. Moi je me suis trouvée dans des services spécialisés, il n'y avait qu'une psychiatre et je ne l'ai jamais vue.

Le mieux c'est quand même la structure physique, concrète pour nous accueillir. Quand la personne entre à l'hôpital, qu'on lui dise : ben vous êtes complètement largué on va vous aider socialement, on va vous aider psychologiquement, on va vous faire rencontrer d'autres malades... C'est vrai que les médecins n'ont pas que ça à faire. » N°11

III. BILAN

Ces services ont répondu aux attentes des usagers rencontrés ; attentes spécifiques étant donné leur état ou leur « statut » de personnes souffrantes.

- Ces services de téléphonie s'avèrent ainsi :
 - Un espace d'écoute privilégié, personnel et unique, où leur est offert une aide psychologique attentive et humaine.
 - Un mode de traitement pédagogique de l'information médicale se mettant à leur portée, à leur niveau d'entendement.
 - Une plate-forme de réorientation correspondant à leur besoin de prise en charge et de personnalisation.
- Conscients du rôle premier d'information, de soutien et d'orientation dévolu à ces services de téléphonie, les usagers souhaiteraient dans l'absolu étendre cet espace d'écoute en un lieu « physique ».

**119 ALLO ENFANCE MALTRAITÉE, 115 N° DES SANS ABRIS,
114 LIGNE DISCRIMINATION, SOS VIOLENCE CONJUGALE,
ALLO MALTRAITANCE PERSONNE ÂGÉE**

**De la situation de crise à l'horreur du quotidien :
une prise en charge salvatrice**

La téléphonie de l'urgence et de l'action

I. L'APPEL : UN CAS DE CONSCIENCE.

➤ **Franchir le pas : les freins.**

Il est à signaler qu'aucun témoignage direct n'a été recueilli à la suite des divers appels à témoins. En dehors des contingences et des considérations techniques liées au recrutement, on peut émettre l'hypothèse que la difficulté, la souffrance, peut-être la honte à faire part d'un traumatisme, d'un vécu douloureux est à l'origine de ce mutisme. Encore faut-il avoir aussi franchi le cap et trouvé le courage d'appeler l'une des ces lignes comme nous l'explique ce jeune homme maltraité dans son enfance :

« Le 119, je n'ai pas appelé car ça implique trop de choses d'appeler ce genre de services. C'est-à-dire qu'il y a toujours le cliché des assistantes sociales qui se mêlent de la vie des familles, qui séparent les parents des enfants, la DDASS tout ça... Dès qu'on parle, forcément, les services sociaux commencent à bouger : le risque c'est de se faire séparer de sa famille. Donc, c'est moins facile d'appeler ce genre de services quand on est un enfant maltraité : ce qui a été mon cas longtemps. Quelques uns de mes amis n'ont pas eu la vie rose n'ont plus mais ils n'ont jamais appelé. A partir du moment où on fait une démarche dans ce sens là : on va protéger le mineur. A moins d'être réellement martyrisé, atteindre un niveau grave, on ne fait pas cette démarche ». N°3

Le terme de cliché est intéressant. On travaille en effet sur des représentations. Les gens fondent leurs opinions et bien souvent leurs actes sur une image parfois écartelée de la réalité.

Le manque d'informations revient d'une manière récurrente dans les discours des personnes interrogées : **il faut informer, communiquer sur ces sujets mal connus et parfois tabous. Toute la charge et la responsabilité d'information sur ces faits de société ne repose cependant pas sur les seuls services de téléphonie. Les usagers font parfois un amalgame entre le service téléphonique et la politique de communication générale mené sur le thème concerné.**

« Faudrait que ce soit davantage diffusé dans les courriers qui vont chez les gens. Ca m'arrive d'en parler autour de moi et de donner le numéro, mais faudrait en faire plus. » N°14

C'est au **hasard** d'une émission de télévision, d'un reportage que l'on prend conscience quelquefois d'une réalité et des moyens disponibles pour l'appréhender.

« Une émission de télé, une semaine avant. C'était un reportage sur ces femmes qui étaient battues et sur comment on pouvait les aider. J'ai eu ce numéro de téléphone, que j'ai encore d'ailleurs et puis je me suis dit : je vais les contacter pour avoir les infos nécessaires » N°13

*« Q - Pensez-vous qu'il y ait suffisamment d'informations sur ce sujet (la téléphonie sociale) ?
Je pense qu'il n'y en aura jamais trop. » N°17*

La volonté d'agir pour quelqu'un d'autre, s'arroger le droit de s'immiscer dans la vie d'autrui au risque de commettre une erreur sont autant de freins à l'utilisation de ces services.

Les conséquences possibles d'un signalement : l'éclatement de la famille, ou la « simple » peur de se tromper, d'accuser un innocent influent bien évidemment sur « le passage à l'acte ».

Une psychologue confrontée à un cas d'inceste par la mère sur une fillette s'est trouvée totalement désemparée. Elle doutait de l'identité du parent maltraitant, un cousin, le père, la mère et ne savait vers qui se tourner. Elle devait sortir de ce dilemme. Faire quelque chose mais ne pas accuser injustement. Assurée quelques temps plus tard de la responsabilité de la mère, elle compose le 119 encore fragile et inquiète dans sa démarche.

« J'étais toute seule face à la situation. J'étais perdue, je ne savais pas quoi faire. Je voulais savoir ce que je pouvais faire, ce que je devais faire. J'ai pensé appelé appeler une assistante sociale à la DDASS, mais je ne l'ai pas fait. Parce que je pensais que c'était plus discret, plus anonyme, plus efficace. Avant d'appeler, je pensais qu'on discutait mais qu'ils ne donnaient pas forcément la marche à suivre. Le fait de pouvoir parler, de pouvoir expliquer la situation, d'avoir quelqu'un qui puisse vous renvoyer des choses, c'est formidable. Faire un signalement, c'est pas facile. De prendre la décision de passer à l'acte après. En fait, j'ai déversé mon problème et la dame m'a dit que oui : il ne fallait pas laisser traîner, il fallait faire avancer les choses et puis elle m'a dit comment faire. Puisqu'en fait, j'avais un doute. Voilà ça m'a permis de passer à l'acte en connaissance de cause. » N° 14

La levée de l'anonymat, le fait d'être confronté aux instances judiciaires une fois la procédure enclenchée, la peur de se tromper et d'accuser à tort peut constituer un frein notable au recours à ce service. D'autant plus qu'un tel acte n'est pas sans conséquence comme nous l'explique cette femme poursuivie pour diffamation à la suite de sa plainte.

« J'avais la certitude qu'on ne retirait pas les enfants à leurs parents, mais je réfléchis, je rappelle au bout de vingt-quatre heures et je signale, je mets les choses en route. [...] Les gens commençaient à me regarder avec haine dans l'immeuble : j'étais la dénonciatrice d'un fait que j'avais inventé de toutes pièces. Enfin, le seul résultat probant qu'il y ait eu, c'est qu'il n'y avait rien. Puisqu'elle a dit, qu'elle n'avait jamais battu ses enfants. N°18

➤ **Comment venir en aide ? Comment agir ?**

Nos témoignages procèdent donc d'appels de tiers confrontés, directement ou non, à une situation « hors norme », intolérable les renvoyant à leur conscience, leur civisme, leur propension à la compassion ; bref à leur humanité comme le laisse entendre cette psychologue confrontée à un inceste sur une fillette.

« Quand on voit la gamine, on se dit qu'il fallait faire quelque chose. Je voyais bien qu'elle était très traumatisée » N°14

« J'entendais les coups, les enfants qui pleuraient, qui voyageaient à travers la pièce : c'était intolérable » N°18

Situations « hors normes », de crise, inadmissibles mais aussi quelque fois d'une insupportable banalité comme nous le précise ce couple ayant trouvé un sans abri dans leur rue par une nuit d'hiver.

« Ben, parce qu'on avait trouvé un monsieur sur le bord de la route, en plein hiver, de nuit donc. On a appelé le 115 pour savoir s'ils pouvaient le prendre en charge. On ne le connaissait pas, on l'a trouvé comme ça contre le mur de l'usine qui a sauté à Toulouse. On les appelé, enfin ma femme. Je trouvais dommage qu'en période..., juste après les fêtes de fin d'année, on laisse comme ça une personne dehors. S'ils n'avaient pas bougé, je serais allé le chercher à la maison. Je suis, quand même retourné voir après, voir s'il y était toujours. On savait que ça existait par les médias tout ça. On a cherché des les pages jaunes. On leur a demandé d'intervenir tout de suite. Un quart d'heure après, une demi-heure après il n'y avait plus personne. Donc je pense qu'ils ont fait le nécessaire. Ils sont intervenus tout de suite. » N°15

Face à ces situations extraordinaires, au sens premier du terme, les appelants cherchent à être orientés, conseillés sur les démarches à suivre pour s'acquitter au mieux de leur devoir. Démarches tout à fait pragmatiques pour les uns, plus délicates pour les autres. Le couple voulant venir en aide au sans abri est animé d'une volonté d'efficacité et de pragmatisme.

« Q – Est vous vous attendiez à quoi en appelant là-bas ?

Ben, à savoir la démarche à suivre. Soit il fallait l'amener, soit ils allaient le chercher. Mais savoir la démarche à suivre pour ... pour s'occuper de cette personne ». N° 15

« Ca n'a jamais été pour moi. C'était pour savoir comment on pouvait aider ». N17

On note une volonté de pragmatisme et d'efficacité similaire dans le témoignage de cette femme ayant appelé SOS violence conjugale pour une proche. La recherche d'efficacité peut être perçue comme une sorte de compensation à l'impuissance dans laquelle se débat la victime. Il faut trouver rapidement une structure, un réseau qui prenne en charge ou tout au moins qui conseille, qui renseigne pour sortir au plus vite la personne de ce mauvais pas. On parle de relais, de stratégies à mettre en œuvre, de soutien, d'appui. La prise en charge ou tout au moins l'aide à la prise en charge est largement sollicitée. On veut soulager quelqu'un : le discours est volontaire, décidé, mais **on a besoin d'être guidé, informé, soutenu.**

« Je voulais savoir quelle stratégie on pouvait adopter dans le cas d'une personne qui était battue. Dans la mesure où c'était quelqu'un de très proche de moi, j'avais envie de l'aider. Pour aider quelqu'un. J'ai vu une émission, un reportage à la télé sur les femmes battues. Ils donnaient un numéro : j'ai appelé. C'est moi qui est pris l'initiative d'appeler mais tout le monde était décidé à l'aider. Je me suis dit, je vais les contacter pour avoir les infos nécessaires ; parce que dans ces cas là on ne sait pas trop comment réagir. Il fallait des conseils, une aide. Qu'on me donne une manière d'aider, de fonctionner pour apporter la meilleure aide possible : morale et juridique. On savait pas qu'elle était battue, on comprenait pas comment elle fonctionnait. » N° 13

II. DES USAGERS SATISFAITS

➤ Une prise de relais efficace

Tremplin pour la personne aidée, mais aussi assurance pour l'appelant d'être sur le bon chemin, de prendre la bonne décision et surtout d'avoir frappé à la bonne porte. Les usagers, à la suite de leur appel, se sentent soulagés, apaisés. Ils s'affirment satisfaits de la compétence de la prise en charge.

« Sur le moment, ça soulage parce que j'étais toute seule face à la situation. Je voulais savoir qu'elles étaient mes obligations, ce que je pouvais faire pour faire avancer les choses. J'ai eu une dame très rassurante. Elle m'a dit ce qu'il fallait faire : un signalement au juge. J'ai fait une lettre à Mme le juge, j'ai été convoquée à la police mais ça n'a pas porté ses fruits tout de suite. Mais ça a quand même fait avancer les choses.

Oui, je pense que je rappellerais, parce qu'ils ont la mémoire des choses, de ce qu'il faut faire. Ils sont au courant de l'actualité, des règles actuelles.

C'est une aide à un moment précis, et c'est le lieu où on peut avoir une réponse à un moment précis et puis instantané. Enfin, faut que ce soit tout de suite. Ce qu'on n'a pas forcément dans les autres services, où on tombe pas forcément sur une personne qui est là, où il faut souvent rappeler, où il faut prendre rendez-vous, où c'est plus compliqué. Alors que là, on a tout de suite quelqu'un qui peut répondre dans l'urgence. N°13

« Je savais pas du tout sur qui j'allais tomber. Des personnes qui sont là pour écouter, donner des infos. C'est bien, en plus, je pense que cette personne, elle était bien formée ai niveau des comportements. Elle a répondu à toutes mes demandes. Honnêtement, je savais pas du tout sur qui j'allais tomber. . Moi, je me suis présentée comme une personne voulant aider quelqu'un de proche en difficulté. Ils sont très prudents aussi parce qu'ils ne savent pas à qui ils ont affaire. C'est vrai qu'ils ont mené une petite enquête. J'aurais pu être la personne en question sans pouvoir osé l'avouer. Ils étaient très prudents de ce côté là et je trouve qu'ils ont très bien joué leur rôle. Moi, ça m'avait rassurée. J'y voyais plus clair. On a au moins des informations précises qu'on va pouvoir transmettre. Moi, ça m'avait aidée psychologiquement, le fait d'en parler ». N 13

➤ Un accès aux droits

Une demande de conseil, d'orientation, d'aide à la décision ; la plupart des personnes interrogées se sont déclarées satisfaites de leur appel et jugent manifestement très utiles, indispensables ces différents services. **Au delà de la démarche civique entreprise, elles considèrent ces services comme un moyen atypique mais efficace pour les victimes d'accéder ou de recouvrer leurs droits.** On aborde ainsi une logique ou une perspective de réinsertion à la vie sociale. Certes une téléphonie de l'urgence, mais **aussi une téléphonie à proprement parler sociale** ; celle d'un nouveau départ ou tout au moins du soulagement.

« La personne qu'on a eu au téléphone nous a bien expliqué le comportement des personnes qui étaient battues et ça correspondait tout à fait à la personne qu'il fallait aider. Les infos nous ont permis de l'aider. Je lui ai même transmis le numéro de téléphone et je pense qu'elle a dû appeler et avoir les infos nécessaires Le truc c'était d'appeler, de faire la démarche pour elle. De ce côté là on a eu les renseignements qu'on voulait et on lui a transmis. Je pense que maintenant elle a fait ce qu'il fallait faire. Peut-être qu'elle savait mais elle n'osait pas faire la démarche. Le fait de lui en avoir parlé, tout ça, ça l'a aidée. Le fait d'avoir fait la démarche pour elle, ça l'a peut-être sécurisée. Oui, j'en ai l'impression. Maintenant, il faut qu'elle se reconstruise. Je pense que maintenant au regard de la situation, elle a fait ce qu'il fallait faire.» N 13

« Oui, nous étions satisfaits : l'accueil, le service tout ça il n'y a rien à dire. C'est sûr. Mais je vais vous dire, celui qui était là (le sans abri), je pense qu'il était plus satisfait que nous. Quand vous venez des fêtes de Noël ou du Nouvel An et que vous voyez quelqu'un dehors, et qu'il fait 0 ou - 2, ben moi ça me fait réagir. Il y a des numéros en l'air comme ça, pour dire, ça avance pas quoi, ça avance à rien. Ce service là, il est utile. Pour ce genre de choses, c'est utile. Et apparemment, ils font bien leur travail. C'est très bien que ça existe pour le gens. Que des gens ordinaires, comme nous, des bénévoles quoi, s'occupent de ça : c'est bien ». N° 15

« Il y en a que j'ai revu, oui. Ils étaient contents. Je suis sûre que ça a sauvé des gens. Mettre des gens en rapport avec des associations comme la Croix-Rouge ou le Secours Populaire, après ils sont pris en charge. Alors, je crois que ça vaut la peine. Il y a des gens dans le souci, dans le besoin, dans le malheur, et qui, peut-être à cause de ça, n'osent pas appeler, se présenter, poser des questions. Ils souffrent quoi, c'est tout. Alors, fait quand même faire un pas, faire quelque chose quand on peut. Il y a beaucoup de gens comme ça et on en connaît bien peu. Ils vivent dans un autre monde ». N°17

➤ Petite monographie. Faire beaucoup avec relativement peu de moyens

Un niveau de satisfaction élevé en dépit de moyens « restreints ». Une assistante sociale ayant des contacts réguliers avec le 115, nous fait part de son expérience, de sa pratique du terrain.

• Le service

« Je fais appel à eux quand j'ai effectivement un SDF, quand il y a une situation d'urgence et qu'on ne peut pas loger le soir même. Les foyers d'insertion, il y a un laps de temps important pour entrevoir une admission. Et de ce fait, on est obligé de faire appel aux hébergements d'urgence. Les gens essaient de faire le maximum, mais ils font ce qu'ils peuvent quoi, mais ils ont des limites aussi. Des limites qu'on leur donne. Eux, ils iraient peut-être bien plus loin mais... il y a le conseil général au-dessus. Moi, je pense... qu'ils se débrouillent très bien. Ils ont une petite formation ; ils ne sont pas parachutés comme ça. Moi, je pense qu'avec la qualification qu'ils ont ils se démerdent bien. Ce qui les dérange, c'est que dans l'urgence ils sont limités ; ils ne peuvent pas faire un suivi par exemple. Ne pas avoir de retour sur ce qu'ils ont proposé ça leur pose problèmes. [...]

• Les usagers

« Les gens eux-mêmes peuvent appeler. C'est gratuit d'une cabine, ils font le 115. C'est connu. Les clandestins (des pays de l'Est) l'ont cette information. Nous on est près d'une autoroute et ils connaissent ces numéros. L'info passe bien quand même. Ils connaissent aussi par différents médias et puis aussi par leur filière. Les numéros de la Croix-Rouge tout ça, ça leur est donné. Donc, en fait ils connaissent très bien le 115.

Il y en a qui préfèrent rester dehors dans la rue, dans leur carton plutôt que d'être hébergés dans un foyer d'urgence. La liberté individuelle, elle existe. On ne peut pas obliger quelqu'un ; il faut lui montrer quel intérêt il peut y trouver. Ceci dit au centre d'hébergement d'urgence j'irai pas non plus. Quand on voit les zozos, c'est vrai faut être honnête. Pour une personne fragile, ça peut être plus difficile pour les personnes de se retrouver, de passer par ce type de structure avec des camés, des malades... que d'aller une nuit à l'hôtel, payée point.

De toute façon dans notre département le 115 c'est pas notre priorité. On fait plus pour les personnes âgées. C'est un choix, en fait ce sont des textes nationaux gérés en local. Si vous voulez bien vieillir, il faut venir chez nous ».

III. BILAN

- Des témoignages de tiers exclusifs. Qui laissent en suspens la question du traitement des appels de « victimes ».
- Un taux de satisfaction remarquable sans doute dû à la dynamique de ces services tournés vers l'action. (les effets de l'appel sont visibles)
 - une prise en charge immédiate
 - des résultats tangibles preuve de l'efficacité du service
- Une bonne image de ces lignes mais un manque d'information notable. Un besoin de connaissances concrètes et pratiques sur ces services.
- Le seul frein avéré au recours à ces services : l'appréhension de s'immiscer à tort dans la vie d'autrui, d'en subir les conséquences pour autrui et pour soi.

ANALYSE TRANSVERSALE

Au terme de cette étude, nous proposons une analyse thématique transversale centrée sur l'accessibilité des services, l'information des usagers, la notion d'écoute et d'anonymat. Ces thèmes ont été convoqués par les appelants dans la plupart des entretiens, quelque soit la ligne d'écoute contactée et sa catégorie d'analyse.

➤ **L'anonymat.**

L'anonymat s'affirme comme l'amorce nécessaire à tout dialogue. Il met en confiance et permet de libérer la parole. C'est une étape essentielle à l'instauration du contrat de communication. Aucun entretien n'a remis fondamentalement en cause ce principe commun à tous les services de téléphonie sociale.

L'écoute empathique, le plus souvent, se présente comme une suite naturelle et logique à ce postulat de base.

➤ **L'écoute neutre et bienveillante.**

L'écoute empathique fonctionne. Elle s'avère attendue et pertinente dans la majorité des appels. Elle offre la possibilité d'une relation neuve, « hors champ », en dehors de tous les paramètres ordinaires des contrats de communication usuels : codes sociaux, conventions... Elle autorise un dialogue « déterritorialisé » sollicité par bon nombres d'appelants. Le contrat de communication offert par l'écoute empathique permet l'expression de la souffrance dans un climat de chaleur et d'attention ; « la froideur » n'est pas nécessairement le corollaire de l'empathie.

Chez certains usagers de tous services – services d'écoute généraliste ou services plus spécialisés à thématique médicale, on identifie cependant un souhait prononcé de personnalisation de la relation. Personnalisation, ou matérialisation de la relation sans attente particulière de suivi. Ces usagers éprouvent le besoin notable de partager un minimum de références communes avec leur interlocuteur ; ne serait-ce que le prénom. Le dialogue a besoin d'une amorce factuelle.

Le premier contact s'avère primordial ; il conditionne entièrement la suite et la dynamique de l'appel.

➤ **L'écoutant**

La relation à l'écoutant, plus justement le contact avec l'écoutant, est primordial. La relation, surdéterminée par l'immatérialité de l'appel, se joue entièrement sur la première impression de l'appelant.

En demande de conseils ou d'une « simple » écoute, les appelants attendent de l'écoutant qu'ils adaptent son discours et ses réactions.

La notion d'adaptation, de flexibilité du discours ou de l'entretien émerge d'une manière prononcée de nos témoignages.

Chaque appel est unique et procède d'une conjoncture de paramètres particuliers ; c'est une réponse singulière qui est sollicitée en retour.

Les usagers déçus de leur appel, de la relation avec l'écoutant ne remettent pas en cause la qualité et l'utilité générale de ces services. Ils imputent l'échec de la communication à un défaut d'affinité personnelle ne disqualifiant aucunement la compétence et la formation de l'appelant. Echec relatif d'ailleurs, puisque ces personnes déclarent avoir appelé de nouveau le service en question ou avoir l'intention de le faire à l'occasion.

➤ **Satisfaction et souhaits**

L'information recherchée est d'une manière générale obtenue directement ou par réorientation vers d'autres structures.

L'information est jugée relativement accessible en dépit d'un manque de communication avérée sur ces numéros de téléphonie sociale.

L'accessibilité à ces services est parfois difficile. La thématique du manque de disponibilité des réseaux de province est quelque fois abordée : on attend parfois avant d'avoir un correspondant et les plages horaires semblent restreintes. D'un point de vue strictement matériel et technique, les témoins, la plupart du temps, n'ont eu à déplorer aucune attente ou phénomène de saturation du standard téléphonique. Ils reconnaissent, cependant, qu'une fin de non recevoir peut avoir de graves conséquences. Il est à noter que sur vingt-huit entretiens menés, trois n'ont pas abouti.

La nécessité d'une écoute entièrement disponible, 24h/24h, se présente comme un souhait affirmé.

CONCLUSION GÉNÉRALE

En France, la première expérience de téléphonie sociale remonte au début des années 60, avec la création de SOS amitié. De nombreuses autres lignes d'écoute et d'information à caractère sanitaire et social se sont développées par la suite (maltraitance, drogue, SIDA, cancer...) en complément de l'intervention traditionnelle des travailleurs sociaux et des professionnels de santé.

Les gestionnaires des principales lignes d'écoute ont confié au CREDOC la réalisation d'une étude comportant deux volets :

- ✓ Une enquête quantitative auprès de 2059 individus de 12 ans et plus,
- ✓ Une enquête qualitative auprès de 25 usagers de services d'écoute.

➤ 6% D'APPELANTS MAIS UN PUBLIC POTENTIEL TRÈS LARGE

L'enquête du CREDOC permet de chiffrer à plus de 2,5 millions, soit 6% des 12 ans et plus, le nombre de personnes ayant appelé au moins une fois un service téléphonique d'écoute, de soutien ou d'information. Il s'agit aussi bien de mineurs que de personnes âgées, de personnes vivant seule ou en famille, en zone rurale ou en ville, de cadres ou d'ouvriers que de chômeurs... Les usagers de ces services se distinguent donc peu des autres : ils sont seulement un peu plus souvent âgés de 18 à 39 ans (47% contre 35%).

La diversité des appelants est liée à la variété des missions des services téléphoniques : lignes d'écoute généralistes (SOS amitié, Croix-Rouge Ecoute), lignes ciblées sur des pathologies (écoute cancer, Sida ou Hépatite Info Service, ...), lignes traitant des problèmes de maltraitance (119 Allo enfance maltraitée, Allo maltraitance personne âgée, Allo violence conjugale), lignes destinées aux jeunes (Fil santé jeunes) où à leurs parents (Inter service parents...), ...

Les problèmes traités par ces lignes concernent de fait une grande partie de la population : près de la moitié des personnes interrogées, qu'elles aient ou non appelé une ligne d'écoute, affirment avoir personnellement vécu au moins une des neuf situations difficiles citées dans l'enquête. Ces neuf exemples couvrent l'ensemble des situations pour lesquelles il existe une ligne d'écoute adaptée : deuil mal supporté, solitude, maladie grave, violence, discrimination,

dépendance à un produit, attitude à risque. 21% ont même vécu au moins deux de ces situations. Un quart a été concerné par l'intermédiaire d'un proche. Seulement un quart n'est pas du tout concerné par l'ensemble de ces situations.

➤ DEUIL, SOLITUDE, MALADIE : LES TROIS ÉPREUVES LES PLUS FRÉQUENTES

La situation que le plus d'adultes ont expérimenté personnellement est le fait de mal supporter la mort d'un proche (27%). Près d'une personne sur cinq (19%) s'est déjà sentie seule, mal dans sa peau ou déprimée, cette proportion atteint même 25% parmi les 12-18 ans. Les plus jeunes sont aussi beaucoup plus nombreux à avouer avoir vécu ou été témoin de violences morales ou physiques (21% contre 7% pour les 18 ans et plus) et à avoir rencontré des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme (12% contre 6%).

Les personnes susceptibles d'appeler une ligne peuvent aussi avoir besoin d'écoute ou de renseignements sur des thématiques particulières : éducation, sexualité, santé, relations dans le milieu familial, scolaire ou professionnel... 58% de l'ensemble des personnes interrogées (appelants et non appelants) ont déjà éprouvé le besoin de parler ou de s'informer sur au moins un de ces sujets. Les plus jeunes se posent plutôt des questions sur leurs relations amoureuses ou amicales (31% contre 17% en moyenne) ou encore sur leur vie sexuelle (16% contre 10%). Les plus de 60 ans sont quant à eux plus amenés à évoquer un problème de santé particulier (36% contre 26% en moyenne). Les personnes d'âge intermédiaire se sentent concernés plus généralement par leurs droits (41% contre 37%).

➤ PREMIER RECOURS EN CAS DE PROBLÈME : L'ENTOURAGE

En cas de problème, l'appel à un service téléphonique est un recours parmi d'autres démarches possibles pour obtenir une aide, un soutien ou de l'information. Confrontées à une difficulté particulière, les trois quarts des personnes concernées en ont parlé à leur entourage, près de la moitié ont rencontré un professionnel, le tiers s'est documenté dans des livres, 7% ont fait une recherche Internet et 6% ont appelé un service d'écoute téléphonique. Ces démarches peuvent bien sûr se compléter. Une majorité (53%) en ont d'ailleurs effectué au moins deux, 20% en ont même effectué au moins trois. Parmi les personnes qui ont appelé un service d'écoute téléphonique, la plupart ont aussi fait d'autres démarches et seulement une sur cinq a commencé par appeler.

A l'inverse, plus d'une personne sur dix n'a fait aucune de ces démarches. Cette proportion double pour les personnes qui ont eu à faire face à des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme (21%). Elle est aussi plus élevée pour les personnes souffrant de mal-être (16%).

➤ PEU DE RÉTICENCES À APPELER UNE LIGNE D'ÉCOUTE

Dans l'éventualité d'un problème les concernant directement, près des deux tiers des enquêtés se disent prêt à appeler un service d'écoute téléphonique (seulement 18% pensent cependant le faire certainement). Les intentions sont les mêmes si le problème concerne un proche. Parmi le dernier tiers plutôt réfractaire à l'idée d'appeler un service d'écoute téléphonique, 14% affirment même qu'ils ne l'utiliseraient certainement pas. Ces personnes sont en moyenne plus âgées, plus souvent de sexe masculin, avec des ressources plus faibles et habitent plus souvent en zone rurale. Elles ont moins souvent déjà vécu des situations difficiles. Elles connaissent d'ailleurs moins de services.

Les personnes qui n'ont pas appelé de ligne d'écoute mettent en avant aussi bien le fait que le soutien ou que l'information issue de l'entourage ou des professionnels était suffisant (29%) que le manque d'informations sur les services (29%). 19% estiment que leur problème n'était pas suffisamment grave pour qu'ils aient recours à une ligne d'écoute : ces services leur apparaissent alors comme un recours à n'utiliser que pour des cas graves, et non comme un portail d'accès à l'information. Seulement 16% des non-utilisateurs évoquent explicitement une réticence à utiliser ce type de service : difficultés avec le téléphone ou avec des inconnus, manque de compétence des écoutants. Pourtant, lorsqu'on demande à l'ensemble des personnes interrogées quel mode de communication elles trouvent le plus facile pour parler de leurs problèmes personnels, seulement 19% choisissent le téléphone, 45% optent pour le contact direct, 32% ne privilégiant ni l'un ni l'autre. Les moins de 18 ans semblent plus à l'aise que leurs aînés avec le téléphone, ils sont près de deux fois plus nombreux à trouver plus facile de parler de problèmes personnels par téléphone (32%), même s'ils sont aussi nombreux à privilégier le tête-à-tête (46%).

➤ LES ATTENTES : DISPONIBILITÉ DE LA LIGNE ET QUALITÉ DE L'ÉCHANGE

Les attentes exprimées par les personnes interrogées, qu'elles aient ou non appelé une ligne d'écoute, sont de pouvoir : appeler à tout moment, être écouté, recevoir une aide immédiate ou une information de qualité (en s'adressant à un spécialiste sur le sujet). Ces différents critères sont jugés très importants par au moins les deux tiers des personnes interrogées. La garantie de l'anonymat et de la confidentialité et la gratuité de l'appel sont deux attentes un peu moins fortement exprimées, même si une majorité les considère très importantes.

Les usagers des services estiment pour la plupart que la ligne appelée a répondu à leurs attentes (52% complètement, 31% en partie). Seulement 7% ne sont pas satisfaits du tout.

➤ **LES LIGNES LES PLUS CONNUES LE SONT PAR LES TROIS QUARTS DE LA POPULATION**

Spontanément, 16% des personnes interrogées affirment connaître au moins de nom un service d'écoute téléphonique et sont capables d'en citer un (en donnant le nom ou au moins la thématique traitée).

Il n'est pas étonnant que la notoriété des lignes auprès du grand public soit très variable. Certains numéros bénéficient régulièrement d'une forte couverture dans tous les médias alors que d'autres ont des opérations de communication très ciblées (dans les écoles, dans les PMI, dans les centres d'action sociale, ...) ou ne font aucune action particulière, en dehors des brochures d'information générales distribuées gratuitement. Les quinze services étudiés se répartissent en trois groupes : cinq services ont une très forte notoriété, ils sont connus d'au moins la moitié de la population (119 Allo Enfance Maltraitée, Sida Info Service, SOS amitié, 113 Drogue Tabac Info Services et SOS violence conjugale). Cinq services sont connus par entre le tiers et le quart des enquêtés : Allo Maltraitance Personnes âgées, Croix-Rouge Ecoute, 115 numéro d'urgence sans-abri, Mission APF, Ecoute SEP et Ecoute Cancer. Enfin, cinq services sont connus par moins d'un individu sur cinq : écoute handicap moteur, 114 ligne discrimination, Hépatite info service, Fil santé jeune et Inter service parent.

Les moins de 18 ans connaissent mieux les services qui leur sont directement destinés, comme le 119 et fil santé jeune. Ils connaissent aussi mieux des services dont la thématique ne les concerne pourtant pas exclusivement : Croix-rouge Ecoute et le 115 sans-abri.

Les personnes âgées de 60 ans et plus connaissent mieux les lignes thématiques médicales comme écoute cancer ou les deux lignes d'APF, ou encore la ligne contre la maltraitance des personnes âgées. La seule ligne que les 18-39 ans connaissent mieux que les autres classes d'âge est SIDA Info Service.

Finalement, un peu plus d'un enquêté sur dix ne connaît aucun des quinze services listés ici. Le tiers en connaît au contraire au moins la moitié. Ce sont les personnes d'âge intermédiaire qui connaissent en moyenne le plus de services. Les moins de 18 ans et les plus de 60 ans en connaissent en moyenne autant. Cependant, les plus âgés sont plus nombreux à ne connaître aucun service (18% contre 6% pour les moins de 18 ans) ; à l'inverse, les moins de 18 ans sont aussi les moins nombreux à ne pas connaître beaucoup de services (seulement 27% contre 38% pour les 40 ans et plus), ils sont concentrés sur des niveaux de connaissance intermédiaires. Les femmes connaissent en moyenne plus de services que les hommes. Le niveau de connaissance augmente aussi régulièrement avec le niveau de revenu.

➤ LES ÉCOUTANTS PERÇUS COMME DES BÉNÉVOLES AUX COMPÉTENCES VARIÉES

Les personnes interrogées imaginent plutôt s'adresser à des bénévoles lorsqu'ils appellent une ligne d'écoute : 56% pensent même que les écoutants sont uniquement des bénévoles. Le tiers pensent que salariés et bénévoles travaillent conjointement. Seulement 8% pensent que les écoutants sont tous des salariés. En fait, selon les services, ces trois modes d'organisation sont possibles, mais dans l'esprit des Français, la téléphonie sociale est fortement associée au bénévolat.

Le fait qu'ils imaginent plutôt parler à des bénévoles n'empêche pas qu'ils pensent que les écoutants sont compétents pour répondre au mieux aux appelants. Ainsi, seulement 10% pensent que les écoutants de ces lignes n'ont pas de formation spécifique. Les compétences associées aux écoutants varient selon les services : certaines lignes ont une image très médicale, comme hépatite et SIDA Info Service, d'autres ont une image plutôt sociale, comme le 115 sans abri ou SOS violence conjugale, voire les deux comme 113 Drogue Tabac Info Service. Pour beaucoup de lignes, les personnes interrogées se rendent aussi compte que les écoutants ont une formation à l'écoute ou à la psychologie.

➤ PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE QUALITATIVE COMPLÉMENTAIRE

A la suite de l'enquête grand public, l'analyse qualitative étudie de manière plus fine les usagers de ces services. Selon une approche compréhensive, il s'agit d'appréhender les pratiques des personnes ayant eu recours à ces services. Les représentations convoquées, les attentes, la nature et la satisfaction de la demande sont les principaux critères d'analyse.

Cette enquête, qui s'appuie sur vingt-cinq entretiens, n'est que la photographie d'une interaction particulière entre un appelant et un écoutant à un moment particulier et ne présume en rien des compétences des écoutants des services contactés. Une étude des représentations, des pratiques des écoutants et des services concernés permettrait de croiser les points de vue.

La taille de l'échantillon ne permet pas une analyse détaillée service par service. Les quinze services ont donc été regroupés afin de caractériser le comportement des usagers de chaque groupe. Ce regroupement se base sur les thématiques traitées par ces lignes et leur relation à l'appelant : les services pouvant se substituer à l'appelant ou le relayer en faisant appel à un réseau de prise en charge (119, 114, 115) ou ceux reposant uniquement sur la responsabilisation (lignes généralistes : SOS Amitié... ou thématiques : Sida Info Service...).

➤ **DES SERVICES À VOCATION GÉNÉRALISTE : L'ÉCOUTE EN QUESTION.
D'UNE ÉCOUTE GRATUITE ET LIBRE À UNE ATTENTE CONSUMÉRISTE**

➤ **Un appel dont l'élément déclencheur est difficile à déterminer.**

L'appel procède la plupart du temps d'une somme de facteurs. Le sentiment d'isolement et de solitude est prédominant. Sentiment exacerbé la nuit, à des heures où il est difficile de déranger parents ou amis. Un appel qui s'avère bien souvent non prémédité, immédiat et salvateur.

➤ **Empathie ou ingérence ?**

Chez tous les appelants, le souhait d'être écoutés. L'écoute empathique est l'amorce d'un cheminement réflexif, d'une introspection et correspond à une attente affirmée. Mais aussi chez certains l'envie d'être conseillés, guidés. Un besoin et une demande de personnalisation, tout en respectant la confidentialité, sont perceptibles chez certains usagers de ces services généralistes. L'écoute empathique ne convient pas à tous. Elle peut parfois être perçue comme de l'indifférence de la part de l'écouter à la situation vécue par l'appelant. L'empathie n'est peut-être pas tant à mettre en cause que la difficulté à éprouver les sentiments d'autrui tout en les mettant à distance.

Aucun échec total de communication n'est à déplorer parmi les usagers ayant accepté de témoigner. Leur éventuelle déception les a poussés à réfléchir, à s'interroger sur l'écoute offerte et leurs attentes en la matière. La majorité des personnes « déçues » de leur contact affirment avoir appelé de nouveau ou avoir l'intention de le faire.

➤ **LES SERVICES D'ÉCOUTE À THÉMATIQUE MÉDICALE**

➤ **Des spécialistes de proximité, l'information immédiate.**

La spécialisation « affichée » de ces services en fait une garantie de la qualité du service rendu et contribue à la connaissance de ces services de téléphonie et à leur recours. Recours qui apparaît simple et immédiat.

Les usagers, confiants, s'attendent à une écoute neuve, « hors normes ». Dans leur esprit, ces services s'apparentent à un entre-deux entre le discours institutionnel et la discussion avec l'entourage. Ils souhaitent éviter une parole moralisatrice, ou des discours stéréotypés, « institutionnels ». Ils désirent rester libres de décider du traitement de l'information reçue.

L'anonymat est un principe essentiel à la bonne marche du contrat de communication : il a un effet libérateur sur la parole.

Les usagers déçus de leur appel, de la relation avec l'écouter ne remettent pas en cause la qualité et l'utilité générale de ces services. Ils imputent l'échec de la communication à un défaut d'affinité personnelle ne disqualifiant aucunement la compétence et la formation de l'appelant. Echec relatif d'ailleurs, puisque ces personnes déclarent avoir appelé de nouveau le service en question ou avoir l'intention de le faire à l'occasion.

L'information souhaitée a été obtenue directement ou par réorientation.

➤ **VIVRE AVEC SA MALADIE : UN ESPACE D'ÉCOUTE ET D'INFORMATION NÉCESSAIRE ET UNIQUE.**

Ces services ont répondu aux attentes des usagers rencontrés ; attentes spécifiques étant donné leur état ou leur « statut » de personnes souffrantes.

Ces services se présentent pour les appelants comme un espace d'écoute privilégié, personnel et unique, où leur a été offert une aide psychologique attentive et humaine : une alternative possible, selon eux, au manque de temps et d'attention des professionnels de santé.

Les usagers en attendent :

- ✓ Un mode de traitement pédagogique de l'information médicale.
- ✓ Une information se mettant à leur portée, à leur niveau d'entendement.
- ✓ Une plate forme de réorientation correspondant à leur besoin de prise en charge et de personnalisation.

Conscients du rôle premier d'information, de soutien et d'orientation dévolu à ces services de téléphonie, les usagers souhaiteraient un prolongement de l'aide apportée dans un lieu physique.

➤ **LA TÉLÉPHONIE DE L'URGENCE ET DE L'ACTION**

Aucun témoignage direct n'a été recueilli à la suite des divers appels à témoins. Les personnes interrogées ont appelé ces services de téléphonie pour témoigner ou se renseigner pour des proches. Des témoignages de tiers exclusifs qui laissent en suspens la question du traitement des appels de « victimes ».

Un taux de satisfaction remarquable sans doute dû à la dynamique de ces services tournés vers l'action (les effets de l'appel sont visibles). Une prise en charge immédiate et des résultats tangibles preuve de l'efficacité du service.

Au-delà de la démarche civique entreprise, les usagers considèrent ces services comme un moyen atypique mais efficace pour les victimes d'accéder ou de recouvrer leurs droits. Une téléphonie de l'urgence, mais aussi une téléphonie à proprement parler sociale.

Une bonne image de ces lignes, mais un manque d'information notable. Un besoin de connaissances concrètes et pratiques sur ces services et sur des sujets parfois mal connus et tabous.

Un seul frein avéré au recours à ces services : l'appréhension de s'immiscer à tort dans la vie d'autrui, d'en subir les conséquences pour autrui et pour soi.

➤ QUELQUES CONSTATATIONS TRANSVERSALES AUX GROUPES DE SERVICES

➤ L'anonymat

L'anonymat s'affirme comme l'amorce nécessaire à tout dialogue. Il met en confiance et permet de libérer la parole. C'est une étape essentielle à l'instauration du contrat de communication. Aucun entretien n'a remis fondamentalement en cause ce principe commun à tous les services de téléphonie sociale.

L'écoute empathique, le plus souvent, se présente comme une suite naturelle et logique à ce postulat de base.

➤ L'écoute neutre et bienveillante

Elle autorise un dialogue « déterritorialisé » sollicité par bon nombres d'appelants. Le contrat de communication offert par l'écoute empathique permet l'expression de la souffrance dans un climat de chaleur et d'attention ; « la froideur » n'est pas nécessairement le corollaire de l'empathie.

Chez certains usagers de tous services – services d'écoute généraliste ou services plus spécialisés à thématique médicale, on identifie cependant un souhait prononcé de personnalisation de la relation. Personnalisation, ou matérialisation de la relation sans attente particulière de suivi. Ces usagers éprouvent le besoin notable de partager un minimum de références communes avec leur interlocuteur ; ne serait-ce que le prénom. Le dialogue a besoin d'une amorce factuelle.

➤ L'écoutant

La relation à l'écoutant, plus justement le contact avec l'écoutant, est primordial. La relation, surdéterminée par l'immatérialité de l'appel, se joue entièrement sur la première impression de l'appelant.

Les usagers attendent de l'écoutant qu'il adapte son discours et ses réactions à leur demande, qu'ils cherchent des conseils ou une simple écoute.

La notion d'adaptation, de flexibilité du discours ou de l'entretien émerge d'une manière prononcée de nos témoignages.

► **Satisfaction et souhaits**

L'information recherchée est d'une manière générale obtenue directement ou par réorientation vers d'autres structures.

L'information est jugée relativement accessible même si les usagers estiment que ces numéros de téléphonie sociale ne sont pas diffusés assez largement.

La nécessité d'une écoute entièrement disponible, 24h/24h, est un souhait affirmé.

Annexe 1 :

Les appels

N° 1

Guy, 30 ans, a appelé une fois Hépatite Info Service pour avoir des informations précises sur le traitement suivi par son père. Traitement que ce dernier supportait difficilement. Guy se demandait alors si le remède n'était pas pire que le mal. Il a également contacté Sida Info Service à la suite d'une prise de risque.

N° 2

Sophie, 32 ans, enceinte, consommatrice de cannabis a appelé une fois Drogue Info Service pour connaître l'incidence de sa consommation sur son état.

N° 3

Un homme jeune, une trentaine d'années, appartient au Collectif d'Information et de Recherche Cannabique et se renseigne régulièrement auprès de Drogue Info Service sur les nouvelles drogues. Il a eu l'occasion plusieurs fois d'appeler Sida Info Service pour des renseignements

N° 4

Un homme d'une quarantaine d'années, ancien consommateur occasionnel de stupéfiants contacte Drogue Info Service pour se renseigner sur la terminologie d'un mot employé par son fils. Celui-ci a pris « un buzz ». Inquiet et intrigué, le père se demande à quel type de drogue il est fait allusion.

N° 5

Un homme, quarante ans, employé dans un laboratoire d'analyses médicales découvre son homosexualité et a besoin de calmer ses angoisses sur les différents modes de contamination HIV et hépatite : il appelle Sida Info Service.

N°6

Un jeune homme de vingt deux ans a contacté quelques années plus tôt Sida Info Service à la suite d'un rapport non protégé. Il voulait avoir l'adresse d'un centre de dépistage.

N°7

Une femme, cinquante ans, a appelé Mission APF pour se renseigner sur la maladie de Charcot : son frère, maintenant décédé, en était atteint. On l'a réorientée.

N°8

Gilles, trente ans. A la suite d'un accident de la route il se retrouve paralysé. A son retour de l'hôpital, il ressent le besoin d'un complément d'information sur son état. Il souligne avant tout la nécessité de dialoguer avec quelqu'un qui prenne le temps de l'écouter et de le reconnaître dans sa singularité.

N° 9

Un homme, trente cinq ans, exploitant agricole, célibataire. Espère mener à bien une relation avec une jeune femme roumaine qui se pense atteinte d'une hépatite. Il a appelé Sida Info Service pour avoir des renseignements sur cette affection.

N° 10

Un homme, enseignant, cinquante ans environ. Le vaccin contre l'hépatite n'a pas marché. Ne comprenant pas ce phénomène, il se décide à appeler Hépatite Info Service pour avoir une explication médicale, scientifique. Informé de la polémique sur cette vaccination, il s'interroge sur la pertinence d'une nouvelle tentative. Il signale un cas de sclérose en plaque dans sa famille. Il sollicite une aide à la décision.

N° 11

Une femme a souffert d'un cancer du colon et a déjà été opérée une fois. Suite a un retour de la douleur, son médecin lui annonce la nécessité de refaire des examens. Son appel à Ecoute Cancer s'apparente à un appel au secours et à une demande de soutien : elle ne savait plus vers qui se tourner.

N° 12

Une femme contacte Sida Info Service pour essayer de comprendre et de donner du sens à la mort de son ex mari. Il est décédé du Sida d'une manière fulgurante en dix jours. Cette femme et ses enfants ignoraient tout de sa maladie.

N° 13

Une femme a contacté SOS Violences conjugales. Elle désirait obtenir des renseignements pour une proche qui subissait des violences depuis plusieurs années. Elle voulait savoir quelle stratégie l'entourage pouvait adopter pour l'aider.

N° 14

Une psychologue, une trentaine d'années, confrontée à un cas d'inceste a appelé le 119. Elle voulait des renseignements sur la procédure de signalement.

N° 15

Un couple s'adresse au 115 pour leur signaler un sans abri couché en hiver dans la rue près de chez eux.

N° 16

Une assistante sociale a recours régulièrement au 115. Regard professionnel et technique sur le service, le public concerné.

N° 17

Une enseignante à la retraite de quatre-vingt ans appelle souvent Croix Rouge Ecoute pour d'autres personnes n'ayant les moyens ou l'idée de contacter ce genre de service d'aide.

N° 18

Judith, ancienne journaliste, a contacté le 119 parce qu'elle soupçonnait une voisine de pallier de maltraiter ses enfants. Elle témoigne des conséquences de son appel au 119. Elle a été poursuivie en diffamation par la mère, innocentée, qui a découvert que c'est elle qui l'avait dénoncée

N ° 19

Geneviève, cinquante-six ans, seule, se trouve confrontée à une succession de deuils de membres de sa famille et à une déception sentimentale : elle appelle SOS Amitié.

N°20

Une femme d'une cinquantaine d'années a contacté plusieurs fois SOS Amitié : elle n'arrive pas à accepter la mort de son père.

N°21

Un homme d'une cinquantaine d'années a pris contact avec SOS Amitié à la suite de son divorce : il avait besoin d'un soutien moral.

N°22

Une femme, cinquante ans, déprimée à la suite de son divorce. Seule, sans famille, elle a appelé SOS Amitié.

N°23

Une femme a appelé plusieurs fois SOS Amitié à la suite d'une légère déprime. Ce service ne convenant plus à ses attentes, elle se tourne vers un autre service de téléphonie « moins généraliste », « plus pragmatique ».

N°24

Un homme se sentant seul a appelé une fois SOS Amitié.

N°25

Une femme, cinquante-cinq ans, déprimée en raison de l'alcoolisme de son mari a appelé SOS Amitié.

Annexe 2 :

Guide d'entretien

Quel(s) services ont été appelés ?

A quelle date / époque ?

A quelle fréquence ?

Un service sera plus particulièrement détaillé, mais on repèrera aussi les utilisations des autres services de téléphonie sociale

1. Motivations.

Situation qui a déclenché le premier appel

- Situation ou problème justifiant l'appel.

- Environnement de la personne à ce moment
 - Habite seul / en couple / avec d'autres personnes
 - Environnement amical : nombre d'amis, fréquence de rencontres etc.
 - Environnement sentimental : existence d'un conjoint, rupture, etc.
 - Environnement familial : proximité affective et physique des parents, des frères et sœurs, d'autres membres de la famille
 - Environnement professionnel (travail : exigences, investissement, niveau satisfaction, de stress... / climat : tensions, relationnel...)

- Mise en place de solutions
 - Recours à la famille
 - Recours à des professionnels
 - Renseignements via livres, Internet etc.
 - Antériorité ou complémentarité de ces autres moyens par rapport à la téléphonie sociale

- Quels besoins ? Informations, écoute, soutien etc.

Attentes par rapport à un service téléphonique

- Travail sur les représentations convoquées par l'utilisateur
 - qui s'imagine t-il avoir en ligne (bénévole / salarié) et à quelle sphère de compétence les associe t'il (professionnel, simple écoutant) ?
 - quelles sont ces attentes en la matière : demande d'une écoute large ou d'une écoute dite de « spécialiste » sur la question ?
- Quels sont les avantages d'un service téléphonique ?
 - Anonymat
 - Disponibilité
 - Etc.
- Y a-t-il eu quelques freins ?
- La personne a-t-elle vécu d'autres situations similaires où elle n'a pas eu recours à des services de téléphonie sociale ?

2. Procédure

Moyens d'information

- Publicité vue auparavant
- Recherche systématique : minitel, demande à des amis etc. ?

Éventuellement, critères de choix du service

Circonstances de(s) appels

- Moment(s) : journée / soirée / nuit, événement particulier déclenchant l'appel
- Environnement : seul ou non / chez soi ou au dehors
- Durée : temps passé en ligne
- Période des appels : une seule fois (circonstance exceptionnelle / besoin ponctuel) / pendant toute la durée du problème / encore aujourd'hui / pourquoi arrêt ?
- Facilité pour obtenir un interlocuteur ? Qui ? (catégorie d'interlocuteur).

Contenu des appels (Appelant / écoutant)

- Informations échangées : demandes d'informations sur quels thèmes, explication sur l'ensemble du problème (au premier appel / en plusieurs fois)
- Ton : confidences, informations ...

3. Satisfaction

Comment s'est déroulé le contact

- Convivialité
- Professionnalisme
- Comment se sent on au sortir d'un appel ?
- Est ce que ce contact était conforme aux attentes ?

Quels ont été les effets de cette démarche ?

- Sur le niveau d'information (parfaitement renseigné / recherches complémentaires...)
- Sur le moral
- Sur la capacité à communiquer (est-ce que par la suite la personne a réussi à parler à son entourage de son problème)
- Éventuellement, quelles ont été les étapes suivantes ?

Est ce que le recours à un service de téléphonie pourrait se reproduire ?

TÉLÉPHONIE SOCIALE

Enquête téléphonique

Q13 Sexe de l'adulte interrogé :

	Effectifs	%
1) Homme	924	44,9
2) Femme	1135	55,1

Total des répondants : 2059

Q14 Age de l'adulte interrogé :

	Effectifs	%
1) 12/17 ans	177	8,6
2) 18/24 ans	216	10,5
3) 25/29 ans	155	7,5
4) 30/34 ans	179	8,7
5) 35/39 ans	176	8,5
6) 40/44 ans	174	8,5
7) 45/49 ans	176	8,5
8) 50/54 ans	168	8,2
9) 55/59 ans	110	5,3
10) 60/64 ans	121	5,9
11) 65 ans et plus	407	19,8

Total des répondants : 2059

Q16 Quelle est votre situation actuelle ?

	Effectifs	%
1) Exerce une profession	1041	52,5
2) Étudiant ou élève	171	8,6
3) Femme au Foyer	177	8,9
4) En maladie de longue durée ou invalide	21	1,1
5) Retraité	482	24,3
6) Militaire du contingent	2	0,1
7) Titulaire d'une pension de réversion (n'ayant jamais travaillé)	4	0,2
8) Au chômage ayant déjà travaillé	69	3,5
9) A la recherche d'un 1er emploi	14	0,7

Total des répondants : 1981

Pour les personnes ayant déjà travaillé

Q18 - Etiez-vous salarié ou à votre compte

	Effectifs	%
1) Salarié	1381	86,7
2) À votre compte	211	13,3

Total des répondants : 1592

Q19 Quelle était votre profession

Question ouverte codée a posteriori

	Effectifs	%
1) Agriculteur exploitant agricole.....	78	4,9
2) Artisan commerçant, chef d'entreprise	117	7,3
3) Profession libérale, prof, Int, Sup.....	227	14,3
4) Profession intermédiaire	288	18,1
5) Employé.....	505	31,7
6) Ouvrier	377	23,7

Total des répondants : 1592

Q20 Est-ce que vous utilisez le téléphone, à titre personnel ?

	Effectifs	%
1) Très souvent	392	19,0
2) Assez souvent.....	1118	54,3
3) Rarement.....	521	25,3
4) Jamais.....	24	1,2
5) Ne sait pas.....	4	0,2

Total des répondants : 2059

Q21 Est-ce que vous utilisez Internet, à titre personnel

	Effectifs	%
1) Très souvent	138	6,7
2) Assez souvent.....	267	13,0
3) Rarement.....	255	12,4
4) Jamais.....	1397	67,8
5) Ne sait pas.....	2	0,1

Total des répondants : 2059

Q22 Pour vous, parler de problèmes personnels par téléphone, est-ce plus facile, aussi facile, moins facile qu'en face-à-face ?

	Effectifs	%
1) Plus facile.....	386	18,7
2) Aussi facile.....	665	32,3
3) Moins facile.....	921	44,7
4) Ne sait pas.....	87	4,2

Total des répondants : 2059

Q 23 Vous arrive-t-il d'utiliser le téléphone pour :

	Très souvent	assez souvent	rarement	jamais	Ne sait pas
En %					
1) Effectuer des achats.....	0,6	7,6	22,8	68,9	0,1
2) Réserver ou acheter des places de spectacle ou des billets de transport	0,8	6,4	20,1	72,6	0,1
3) Régler des problèmes administratifs avec votre banque ou avec des services publics.....	4,4	28,4	37,3	29,6	0,2
4) Rechercher des informations de caractère général.....	2,7	18,6	29,2	49,5	

Total des répondants : 2059

Q24 Vous arrive-t-il d'utiliser Internet ou le Minitel pour :

	Très souvent	assez souvent	rarement	jamais	Ne sait pas
En %					
1) Effectuer des achats.....	1,0	5,3	8,2	85,4	0,1
2) Réserver ou acheter des places de spectacle ou des billets de transport.....	1,2	5,6	8,1	84,9	0,1
3) Régler des problèmes administratifs avec votre banque ou avec des services publics.....	1,0	5,4	7,4	85,8	0,4
4) Rechercher des informations.....	10,1	18,6	10,3	60,8	0,1

Total des répondants : 2059

Q25 Connaissez-vous, ne serait-ce que de nom, des services téléphoniques de soutien, d'écoute et d'information ?

	Effectifs	%
1) Oui.....	397	19,3
2) Non.....	1637	79,5
3) Ne sait pas.....	25	1,2

Total des répondants : 2059

Q26 et Q163 Quels sont les noms de services que vous connaissez ?

	Effectifs	%
1) 115 : Numéro d'Urgence Accueil Sans Abri.....	8	2,0
2) 114 : Ligne discrimination.....	8	2,0
3) 119 : Allo Enfance maltraitée.....	139	35,3
4) Allo Maltraitance Personnes Agées.....	4	1,0
5) Croix-Rouge Ecoute.....	1	0,3
6) 113 : Drogue Info Service, Drogue Tabac info services.....	37	9,4
7) Sida Info Service.....	71	18,0
8) Hépatite Info Service.....	1	0,3
9) Inter Service Parents.....	1	0,3
10) Fil santé Jeune.....	13	3,3
11) Ecoute cancer.....	6	1,5
12) Ecoute handicap moteur.....	0	0
13) Mission AFP (Association Paralysés de France) écoute SEP (Sclérose en plaque).....	1	0,3
14) Sos amitié.....	96	24,4
15) Sos violence conjugale.....	64	16,2
16) autre service de téléphonie sociale ou non précisé.....	58	14,7
17) numéros d'urgence.....	50	12,7
18) autres services à caractère social.....	7	1,8
19) autres services sans caractère social.....	66	16,8
20) ne sait pas.....	33	8,4
21) autre.....	11	2,8

Total des répondants : 394

Q27 Connaissez-vous, ne serait-ce que de nom ?

	Oui	Non	Ne sait pas
1) 115 : Numéro d'Urgence Accueil Sans Abri.....	32,5	67,4	0,1
2) 114 : Ligne discrimination.....	13,5	86,3	0,2
3) 119 : Allo Enfance maltraitée.....	73,3	26,5	0,2
4) Allo Maltraitance Personnes Âgées.....	37,0	62,7	0,2
5) Croix-Rouge Écoute.....	34,0	65,8	0,2
6) 113 : Drogue Info Service, Drogue Tabac info services.....	49,6	50,4	
7) Sida Info Service.....	67,1	32,8	0,1
8) Hépatite Info Service.....	13,3	86,4	0,2
9) Inter Service Parents.....	8,6	91,2	0,2
10) Fil santé Jeune.....	11,4	88,4	0,2
11) Écoute cancer.....	25,1	74,7	0,1
12) Écoute handicap moteur.....	13,7	86,0	0,3
13) Mission AFP (Association des Paralysés de France) écoute SEP (Sclérose en plaque).....	28,8	71,1	0,2
14) Sos amitié.....	63,0	37,0	
15) Sos violence conjugale.....	47,8	52,1	

Total des répondants : 2059

Q29 D'après vous, qui répond aux appels dans ces services ? Est-ce

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Oui		non	
	Effectifs	%	Effectifs	%
1) Des bénévoles.....	1869	90,8	190	9,2
2) Des salariés.....	891	43,3	1168	56,7

Total des répondants : 2059

Si réponse oui en Q29

Q 30 Comment connaissez-vous le Samu social ?

	Effectifs	%
1) Par les médias.....	185	75,2
2) Par une brochure ou un document d'information.....	52	21,1
3) Par une personne de votre entourage.....	18	7,3
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	34	13,8
5) Par une recherche personnelle.....	9	3,7
6) Par une personne de votre entourage.....	0	0
7) Par un autre moyen.....	3	1,2
8) Ne sait pas.....	2	0,9

Total des répondants : 246

Pour les personnes ayant déclaré connaître le Samu social

Q 32 et Q169 D'après vous, à quelles personnes est destiné le samu social ?

Relance : a quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) personnes âgées.....	9	1,3
2) jeunes, enfants, ados.....	17	2,5
3) femmes.....	4	0,6
4) famille.....	13	1,9
5) personnes seules, isolées.....	10	1,5
6) étrangers, immigrés, réfugiés politiques.....	7	1,0
7) tout le monde, n'importe qui.....	35	5,1
8) personnes ayant des problèmes de santé.....	35	5,1
9) personnes ayant des problèmes d'argent ou d'emploi.....	101	14,9
10) toute personne ayant des problèmes de logement.....	481	70,7
11) les témoins ou les personnes qui signalent un SDF dans la rue.....	49	7,2
12) personnel médical, social ou répressif.....	7	1,0
13) ne sait pas.....	74	10,9
14) autre.....	11	1,6

Total des répondants : 680

Q 33 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	205	30,0
2) une formation de psychologue.....	371	54,2
3) une formation sociale.....	353	51,6
4) une formation juridique.....	124	18,1
5) une formation à l'écoute.....	273	39,9
6) une autre formation.....	18	2,6
7) pas de formation.....	66	9,6
8) ne sait pas.....	2	0,3

Total des répondants : 684

Pour les personnes ayant cité la ligne discrimination raciale (114)

Q35 Comment connaissez-vous la ligne discrimination raciale (114) ?

	Effectifs	%
1) Par les médias (journaux, radio, télé, internet).....	61	70,1
2) Par une brochure ou un document d'information.....	19	21,8
3) Par une personne de votre entourage.....	9	10,3
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	8	9,2
5) Par une recherche personnelle.....	1	1,1
6) Par une personne de votre entourage.....	0	
7) Par un autre moyen.....	5	5,7
8) Ne sait pas.....	0	0

Total des répondants : 87

Pour les personnes ayant déclaré connaître la ligne discrimination raciale

Q 37 et Q174 D'après vous, à quelles personnes est destinée la ligne discrimination raciale ?

	Effectifs	%
1) étrangers	111	16,8
2) tout le monde.....	31	4,7
3) victimes du racisme	187	28,4
4) victimes de discrimination sexuelle.....	25	3,8
5) victimes de discrimination sociale	41	6,2
6) victimes de discrimination religieuse.....	10	1,5
7) victimes de discrimination physique	23	3,5
8) victimes de discrimination selon les pratiques sexuelles	9	1,4
9) victimes de discriminations	66	10,0
10) dans le travail.....	51	7,7
11) dans la vie courante.....	6	0,9
12) témoins de discriminations.....	4	0,6
13) personnel médical, social ou répressif.....	6	0,9
14) autre	46	7,0
15) ne sait pas.....	216	32,8

Total des répondants : 659

Q38 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant :

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale	94	14,2
2) une formation de psychologue	287	43,5
3) une formation sociale	251	38,0
4) une formation juridique.....	227	34,4
5) une formation à l'écoute.....	226	34,2
6) une autre formation	22	3,3
7) pas de formation.....	85	12,9
8) ne sait pas.....	2	0,3

Total des répondants : 660

Q40 Comment connaissez-vous Allo Enfance Maltraitée (119) ?

	Effectifs	%
1) Par les médias	378	80,3
2) Par une brochure ou un document d'information.....	100	21,2
3) Par une personne de votre entourage	29	6,2
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation	63	13,4
5) Par une recherche personnelle.....	7	1,5
6) Par une personne de votre entourage	3	0,6
7) Par un autre moyen	1	0,2
8) Ne sait pas.....	3	0,7

Total des répondants : 471

Pour les personnes ayant déclaré connaître Allo enfance maltraitée

Q 42 et Q179 D'après vous, à quelles personnes est destiné Allo enfance maltraitée ?

Relance : a quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) enfants, adolescents, jeunes	507	78,5
2) tout le monde.....	33	5,1
3) violences psychologiques	35	5,4
4) violences physiques	324	50,2
5) violences sexuelles.....	45	7,0
6) personnes maltraités, battues	7	1,1
7) maltraitance à l'école.....	5	0,8
8) maltraitance dans le cercle familial	63	9,8
9) témoins	167	25,9
10) personnel médical, social ou répressif.....	32	5,0
11) autre.....	9	1,4
12) ne sait pas.....	45	7,0

Total des répondants : 646

Q43 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale	204	31,5
2) une formation de psychologue.....	451	69,6
3) une formation sociale.....	294	45,4
4) une formation juridique.....	171	26,4
5) une formation à l'écoute.....	248	38,3
6) une autre formation ?	12	1,9
7) pas de formation.....	41	6,3

Total des répondants : 648

Q45 Comment connaissez-vous Allo Maltraitance personnes âgées ?

	Effectifs	%
1) Par les médias	212	80,6
2) Par une brochure ou un document d'information	29	11,0
3) Par une personne de votre entourage	21	8,0
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation	19	7,2
5) Par une recherche personnelle.....	3	1,1
6) Par une personne de votre entourage	4	1,5
7) Par un autre moyen	6	2,3
8) Ne sait pas.....	7	2,8

Total des répondants : 263

Pour les personnes ayant déclaré connaître Allo Maltraitance personnes âgées

Q47 et Q184 D'après vous, à quelles personnes est destiné Allo Maltraitance personnes âgées?

	Effectifs	%
1) personnes âgées.....	401	66,5
2) jeunes, enfants.....	12	2,0
3) femmes.....	0	0
4) personnes seules, isolées.....	41	6,8
5) étrangers, immigrés, réfugiés politiques.....	0	0
6) tout le monde.....	18	3,0
7) victimes de maltraitance.....	142	23,5
8) témoins de maltraitance.....	89	14,8
9) souffrance psychologique.....	72	11,9
10) violences physiques.....	36	6,0
11) problèmes de santé.....	24	4,0
12) maltraitance dans le cercle familial ou le voisinage.....	46	7,6
13) maltraitance en maison de retraite.....	29	4,8
14) personnel médical, social ou répressif.....	17	2,8
15) autre.....	21	3,5
16) ne sait pas.....	53	8,8

Total des répondants : 603

Q48 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	248	34,3
2) une formation de psychologue.....	418	57,8
3) une formation sociale.....	318	44,0
4) une formation juridique.....	153	21,2
5) une formation à l'écoute.....	295	40,8
6) une autre formation.....	18	2,5
7) pas de formation.....	60	8,3
8) ne sait pas.....	3	0,5

Total des répondants : 723

Pour les personnes ayant cité Croix Rouge Écoute

Q50 Comment connaissez-vous Croix Rouge Écoute ?

	Effectifs	%
1) Par les médias (journaux, radio, télé, internet).....	185	72,3
2) Par une brochure ou un document d'information.....	71	27,7
3) Par une personne de votre entourage.....	36	14,1
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	30	11,7
5) Par une recherche personnelle.....	9	3,5
6) Par un autre moyen.....	6	2,3

Total des répondants : 256

Pour les personnes ayant déclaré connaître Croix Rouge Écoute

Q52 et Q189 D'après vous, à quelles personnes est destiné Croix Rouge Écoute ?

Relance : à quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) personnes âgées.....	11	1,5
2) jeunes, enfants	9	1,3
3) femmes	2	0,3
4) famille.....	13	1,8
5) personnes seules, isolées	16	2,2
6) étrangers, immigrés, réfugiés politiques	9	1,3
7) tout le monde.....	63	8,8
8) personnes ayant des pbs de logement	60	8,4
9) personnes ayant des problèmes psychologiques	49	6,8
10) personnes ayant besoin d'aide médicale ou sanitaire.....	196	27,3
11) personnes ayant des problèmes financiers, aide matérielle	222	30,9
12) tout problème	47	6,5
13) pour de l'aide	41	5,7
14) portail de l'association Croix Rouge.....	16	2,2
15) personnel médical, social ou répressif	12	1,7
16) autre.....	6	0,8
17) ne sait pas.....	181	25,2

Total des répondants : 718

Q53 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

(Réponse multiple, total supérieur à 100%)

	Effectifs	%
1) une formation médicale	402	55,8
2) une formation de psychologue.....	289	40,1
3) une formation sociale.....	287	39,9
4) une formation juridique.....	87	12,1
5) une formation à l'écoute.....	232	32,2
6) une autre formation	33	4,6
7) pas de formation.....	85	11,8
8) ne sait pas.....	0	0

Total des répondants : 720

Pour les personnes ayant cité Drogue Info Service

Q55 Comment connaissez-vous Drogue info service ?

	Effectifs	%
1) Par les médias	220	70,7
2) Par une brochure ou un document d'information	84	27,0
3) Par une personne de votre entourage	30	9,6
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation	61	19,6
5) Par une recherche personnelle.....	4	1,3
6) Par une personne de votre entourage	0	0
7) Par un autre moyen	3	1,0
8) Ne sait pas.....	0	0

Total des répondants : 311

Pour les personnes ayant déclaré connaître Drogue Info Service

Q 57 et Q194 D'après vous, à quelles personnes est destiné Drogue Info Service ?

Relance : a quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) tout le monde.....	40	6,7
2) jeunes, enfants, ados.....	93	15,7
3) parents ou personnel enseignant.....	73	12,3
4) consommateurs de drogues ou de tabac.....	374	63,1
5) entourage de consommateurs de drogue ou de tabac.....	109	18,4
6) personne qui veut s'informer sur les drogues et le tabac.....	101	17,0
7) personnel médical, social ou répressif.....	9	1,5
8) ne sait pas.....	57	9,6
9) autre.....	10	1,7

Total des répondants : 593

Q58 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	389	61,7
2) une formation de psychologue.....	384	61,0
3) une formation sociale.....	236	37,5
4) une formation juridique.....	87	13,8
5) une formation à l'écoute.....	240	38,1
6) une autre formation.....	14	2,2
7) pas de formation.....	42	6,7
8) ne sait pas.....	1	0,2

Total des répondants : 630

Q60 Comment connaissez-vous Sida info service ?

	Effectifs	%
1) Par les médias.....	401	86,6
2) Par une brochure ou un document d'information.....	112	24,2
3) Par une personne de votre entourage.....	27	5,8
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	65	14,0
5) Par une recherche personnelle.....	10	2,2
6) Par une personne de votre entourage.....	11	2,4
7) Par un autre moyen.....	6	1,3

Total des répondants : 463

Pour les personnes ayant déclaré connaître Sida Info Service

Q62 et Q199 D'après vous, à quelles personnes est destiné Sida Info Service ?

Relance : à quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) jeunes, ados.....	70	10,5
2) étrangers, immigrés.....	0	0
3) homosexuels.....	5	0,7
4) tout le monde.....	115	17,2
5) personnes ayant le SIDA, séropositifs, malades.....	360	53,9
6) personnes ayant eu un comportement à risque.....	94	14,1
7) famille, entourage des personnes ayant le SIDA.....	89	13,3
8) personne qui veut se renseigner sur le SIDA.....	102	15,3
9) pers. qui veut se renseigner sur la sexualité en général.....	4	0,6
10) personnel médical, social ou répressif.....	9	1,3
11) ne sait pas.....	61	9,1
12) autre.....	48	7,2

Total des répondants : 668

Q63 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	508	75,8
2) une formation de psychologue.....	368	54,9
3) une formation sociale.....	202	30,1
4) une formation juridique.....	71	10,6
5) une formation à l'écoute.....	243	36,3
6) une autre formation.....	6	0,9
7) pas de formation.....	21	3,1
8) ne sait pas.....	5	0,8

Total des répondants : 670

Q65 Comment connaissez-vous Hépatite info service ?

	Effectifs	%
1) Par les médias.....	68	65,4
2) Par une brochure ou un document d'information.....	21	20,2
3) Par une personne de votre entourage.....	9	8,7
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	18	17,3
5) Par une recherche personnelle.....	1	1,0
6) Par une personne de votre entourage.....	0	0
7) Par un autre moyen.....	7	6,7

Total des répondants : 104

Pour les personnes ayant déclaré connaître Hépatite Info Service

Q67 et Q 204 D'après vous, à quelles personnes est destiné Hépatite Info Service ?

Relance : à quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) jeunes, ados.....	19	2,7
2) tout le monde.....	21	2,9
3) personnes ayant une hépatite, malades.....	419	58,5
4) personnes ayant eu un comportement à risque	38	5,3
5) famille, entourage des personnes ayant une hépatite	64	8,9
6) personne qui veut se renseigner sur les hépatites	158	22,1
7) pers. qui veut se renseigner sur la sexualité en général.....	2	0,3
8) personnel médical, social ou répressif	14	2,0
9) tout le monde.....	19	2,7
10) ne sait pas.....	144	20,1
11) autre.....	25	3,5

Total des répondants : 716

Q68 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	592	82,6
2) une formation de psychologue.....	241	33,6
3) une formation sociale.....	150	20,9
4) une formation juridique.....	56	7,8
5) une formation à l'écoute.....	175	24,4
6) une autre formation	11	1,5
7) pas de formation.....	45	6,3
8) ne sait pas.....	1	0,2

Total des répondants : 717

Q70 Comment connaissez-vous Inter Service Parents ?

	Effectifs	%
1) Par les médias	37	74,0
2) Par une brochure ou un document d'information	12	24,0
3) Par une personne de votre entourage	1	2,0
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation	6	12,0
5) Par un autre moyen	5	10,0

Total des répondants : 50

Pour les personnes ayant déclaré connaître Hépatite Info Service

Q 72 et Q209 D'après vous, à quelles personnes est destiné Hépatite Info Service ?

Relance : a quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) Parents.....	202	51,1
2) Enfants.....	22	5,6
3) tout le monde.....	6	1,5
4) personnes ayant des problèmes pour faire garder leurs enfants.....	14	3,5
5) personnes ayant des difficultés relationnelles dans la famille.....	180	45,6
6) témoin, entourage, famille.....	6	1,5
7) personnel médical, social ou répressif.....	2	0,5
8) ne sait pas.....	129	32,7
9) autre.....	2	0,5

Total des répondants : 395

Q73 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	102	14,9
2) une formation de psychologue.....	332	48,5
3) une formation sociale.....	288	42,0
4) une formation juridique.....	143	20,9
5) une formation à l'écoute.....	234	34,2
6) une autre formation.....	32	4,7
7) pas de formation.....	113	16,5
8) ne sait pas.....	1	0,2

Total des répondants : 685

Pour ceux qui connaissent Fil Santé jeune

Q75 Comment connaissez-vous Fil santé jeune ?

	Effectifs	%
1) Par les médias.....	34	55,7
2) Par une brochure ou un document d'information.....	11	18,0
3) Par une personne de votre entourage.....	6	9,8
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	11	18,0
5) Par une recherche personnelle.....	3	4,9
6) Par une personne de votre entourage.....	0	0
7) Par un autre moyen.....	4	6,6
8) Ne sait pas.....	4	6,6

Total des répondants : 61

Q 77 et Q214 D'après vous, à quelles personnes est destiné *Fil santé jeune* ?

Relance : à quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) les jeunes, les ados	451	64,4
2) les parents	23	3,3
3) tout le monde	8	1,1
4) problèmes médicaux	143	20,4
5) problèmes sexuels	68	9,7
6) violences sexuelles	3	0,4
7) problèmes de drogues	56	8,0
8) problèmes relationnels avec les parents	41	5,9
9) problèmes psychologiques	68	9,7
10) violence physiques, maltraitance	18	2,6
11) personnel médical, social ou répressif	4	0,6
12) ne sait pas	195	27,9
13) autre	3	0,4

Total des répondants : 700

Q78 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale	322	45,9
2) une formation de psychologue	339	48,4
3) une formation sociale	217	31,0
4) une formation juridique	69	9,8
5) une formation à l'écoute	210	30,0
6) une autre formation	33	4,7
7) pas de formation	92	13,1
8) ne sait pas	2	0,3

Total des répondants : 701

Q80 Comment connaissez-vous Écoute Cancer ?

	Effectifs	%
1) Par les médias	130	73,9
2) Par une brochure ou un document d'information	40	22,7
3) Par une personne de votre entourage	32	18,2
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation	24	13,6
5) Par une recherche personnelle	4	2,3
6) Par un autre moyen	5	2,8

Total des répondants : 176

Pour les personnes ayant déclaré connaître Ecoute Cancer

Q 82 et Q219 D'après vous, à quelles personnes est destiné Ecoute Cancer ?

Relance : à quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) Jeunes.....	3	0,5
2) personnes âgées.....	3	0,5
3) tout le monde.....	28	4,2
4) personnes ayant un cancer, malades.....	474	71,6
5) personnes ayant peur d'avoir un cancer.....	53	8,0
6) personne qui veut se renseigner sur le cancer.....	96	14,5
7) famille, entourage des personnes ayant un cancer.....	189	28,5
8) personnel médical, social ou répressif.....	12	1,8
9) ne sait pas.....	75	11,3
10) autre.....	124	18,7

Total des répondants : 662

Q83 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple. total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	595	80,2
2) une formation de psychologue.....	368	49,6
3) une formation sociale.....	143	19,3
4) une formation juridique.....	42	5,7
5) une formation à l'écoute.....	225	30,3
6) une autre formation.....	11	1,5
7) pas de formation.....	33	4,4
8) ne sait pas.....	1	0,1

Total des répondants : 742

Q85 Comment connaissez-vous Écoute Handicap Moteur ?

	Effectifs	%
1) Par les médias.....	47	61,8
2) Par une brochure ou un document d'information.....	11	14,5
3) Par une personne de votre entourage.....	17	22,4
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	12	15,8
5) Par une recherche personnelle.....	5	6,6
6) Par un autre moyen.....	3	3,9

Total des répondants : 76

Pour les personnes ayant déclaré connaître Ecoute Handicap Moteur

Q 87 et Q224 D'après vous, à quelles personnes est destiné Ecoute handicap Moteur ?

Relance : a quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) personnes handicapées moteur	115	19,6
2) handicapés (général).....	282	48,0
3) tout le monde.....	10	1,7
4) famille, entourage des personnes handicapées moteur	148	25,2
5) personne qui veut se renseigner sur le handicap moteur	24	4,1
6) personnel médical, associatif, social ou répressif	16	2,7
7) ne sait pas.....	75	12,8
8) autre.....	56	9,5

Total des répondants : 588

Q 88 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale	371	63,1
2) une formation de psychologue.....	285	48,5
3) une formation sociale.....	211	35,9
4) une formation juridique.....	93	15,8
5) une formation à l'écoute.....	204	34,7
6) une autre formation	1	0,2
7) pas de formation.....	47	8,0
8) ne sait pas.....	13	2,4

Total des répondants : 588

Q90 Comment connaissez-vous Écoute Sclérose en Plaque (SEP) ?

	Effectifs	%
1) Par les médias	163	70,9
2) Par une brochure ou un document d'information	56	24,3
3) Par une personne de votre entourage	31	13,5
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation	28	12,2
5) Par une recherche personnelle.....	4	1,7
6) Par une personne de votre entourage	0	0
7) Par un autre moyen	5	2,2
8) Ne sait pas.....	3	1,3

Total des répondants : 230

Pour les personnes ayant déclaré connaître Écoute Sclérose en Plaque

Q 92 et Q 229 D'après vous, à quelles personnes est destiné Écoute Sclérose en Plaque?

Relance : à quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) tout le monde.....	21	2,9
2) personnes ayant la SEP , les malades,.....	290	40,4
3) personnes handicapées, personnes paralysées.....	249	34,7
4) personne qui veut se renseigner sur la SEP.....	49	6,8
5) personne qui veut se renseigner sur le handicap ou la paralysie.....	13	1,8
6) famille, entourage des personnes ayant la SEP.....	103	14,3
7) famille, entourage des personnes handicapées ou paralysées.....	60	8,4
8) personnel médical, social ou répressif.....	8	1,1
9) portail de l'association APF.....	6	0,8
10) ne sait pas.....	130	18,1
11) autre.....	25	3,5

Total des répondants : 718

Q93 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	542	67,9
2) une formation de psychologue.....	348	43,6
3) une formation sociale.....	255	32,0
4) une formation juridique.....	95	11,9
5) une formation à l'écoute.....	247	31,0
6) une autre formation.....	3	0,4
7) pas de formation.....	37	8,4
8) ne sait pas.....	15	2,1

Total des répondants : 798

Q95 Comment connaissez-vous Écoute SOS Amitié ?

	Effectifs	%
1) Par les médias.....	328	83,2
2) Par une brochure ou un document d'information.....	82	20,8
3) Par une personne de votre entourage.....	34	8,6
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	19	4,8
5) Par une recherche personnelle.....	4	1,0
6) Par un autre moyen.....	6	1,5
7) Ne sait pas.....	1	0,3

Total des répondants : 394

Pour les personnes ayant déclaré connaître Écoute Sclérose en Plaque

Q 97 et Q 234 D'après vous, à quelles personnes est destiné Écoute Sclérose en Plaque?

Relance : à quel type de demande ou de problème répond ce service ?

	Effectifs	%
1) personnes seules.....	358	57,1
2) personnes âgées.....	18	2,9
3) jeunes.....	11	1,8
4) étrangers, immigrés.....	3	0,5
5) célibataires.....	4	0,6
6) homosexuels.....	3	0,5
7) tout le monde.....	50	8,0
8) suicidaires, en dépression, personnes déprimées :.....	136	21,7
9) toute personne qui a besoin d'être écouté.....	97	15,5
10) personnes qui ont des problèmes avec leurs amis.....	6	1,0
11) pour faire des rencontres, pour se faire des amis.....	43	6,9
12) ne sait pas.....	70	11,2
13) autre.....	35	5,6

Total des répondants : 627

Q98 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	56	8,9
2) une formation de psychologue.....	301	48,0
3) une formation sociale.....	215	34,3
4) une formation juridique.....	21	3,3
5) une formation à l'écoute.....	337	53,7
6) une autre formation.....	0	0
7) pas de formation.....	86	13,7
8) ne sait pas.....	6	1,0

Total des répondants : 627

Q100 Comment connaissez-vous SOS Violences Conjugales ?

	Effectifs	%
1) Par les médias.....	285	83,3
2) Par une brochure ou un document d'information.....	46	13,5
3) Par une personne de votre entourage.....	20	5,8
4) Par des professionnels du médical, du social ou de l'éducation.....	20	5,8
5) Par une recherche personnelle.....	5	1,5
6) Par une personne de votre entourage.....	0	0
7) Par un autre moyen.....	8	2,3
8) Ne sait pas.....	4	1,2

Total des répondants : 342

Pour les personnes ayant déclaré connaître SOS Violence Conjugale

Q 102 et Q239 D'après vous, à quelles personnes est destiné SOS Violence Conjugale ?

	Effectifs	%
1) Couples.....	328	46,7
2) Femmes.....	206	29,3
3) Enfants.....	26	3,7
4) personnes âgées.....	7	1,0
5) personnes battues.....	418	59,5
6) entourage de personnes battues.....	53	7,5
7) personnes violentes.....	28	4,0
8) personnel médical, social ou répressif.....	86	12,2
9) autre.....	14	2,0
10) ns p.....	46	6,5

Total des répondants : 703

Q103 D'après vous, quelles formations ont les personnes qui répondent aux appels dans ce service ? Est-ce des personnes ayant

Réponse multiple, total supérieur à 100%

	Effectifs	%
1) une formation médicale.....	166	23,6
2) une formation de psychologue.....	443	63,0
3) une formation sociale.....	331	47,1
4) une formation juridique.....	321	45,7
5) une formation à l'écoute.....	262	37,3
6) pas de formation.....	40	5,7
7) ne sait pas.....	14	2,2

Total des répondants : 703

Q105 Est-ce que, vous-même, un membre de votre famille ou un membre de votre entourage immédiat, avez vécu une des situations suivantes ?

Déroulement aléatoire des items

	Vous- même	membre famille	membre entourage immédiat	personne	Refus	Ne sait pas
1) A souffert d'une maladie ou d'un handicap.....	7,7	26,6	7,5	64,5	0,7	0,5
2) A vécu ou a été témoin de violences morales ou physiques.....	8,6	6,2	5,4	82,4	0,9	0,5
3) A rencontré des problèmes de drogue, d'alcoolisme ou de tabagisme.....	6,6	13,3	9,3	74,6	0,6	0,4
4) S'est senti seul, mal dans sa peau, déprimé.....	19,2	19,5	12,9	58,0	0,4	0,6
5) A été victime de discriminations.....	3,6	2,9	4,5	90,9	0,6	0,5
6) A été à la rue, sans logement.....	1,1	1,6	2,9	94,4	0,7	0,4
7) A mal supporté la mort d'un proche.....	27,1	20,6	7,4	54,5	0,6	0,7
8) A eu une inquiétude suite à un risque de contamination.....	4,8	5,0	3,3	87,9	0,7	0,7
9) A eu une inquiétude suite à un risque de grossesse non désirée.....	2,7	4,3	3,9	89,8	1,0	0,9

Total des répondants : 2059

Q 106 Vous-même, avez-vous déjà éprouvé le besoin de parler ou de vous informer

	Oui	non	Ne sait pas/refus
1) Sur vos relations amoureuses ou amicales.....	17,0	82,6	0,4
2) sur l'éducation de vos enfants.....	21,4	77,3	1,3
3) sur vos relations familiales.....	19,0	80,6	0,4
4) sur votre vie sexuelle.....	10,5	87,9	1,6
5) sur un problème de santé que vous avez eu.....	26,1	73,4	0,5
6) sur vos relations dans le milieu professionnel ou scolaire	25,6	73,6	0,8

Total des répondants : 246

Si oui au moins une fois à une des deux questions précédentes

Q113 Lorsque c'est arrivé, est-ce que :

	Eff.	%
1) Vous en avez parlé avec votre famille ou votre entourage	1313	76,2
2) Vous avez rencontré des professionnels du médical, du social ou de l'éducation	794	46,1
3) Vous avez téléphoné à un service d'écoute téléphonique.....	61	3,5
4) Vous avez recherché de l'information sur Internet.....	116	6,7
5) Vous avez recherché de l'information dans des livres ou des magazines	558	32,4

Total des répondants : 1723

Si plusieurs démarches,

Q115 Quelle démarche avez-vous accompli en premier ? en deuxième ? ...

	En 1er	en 2nd	en 3ème	en 4ème
1) Discussion avec l'entourage.....	69,3	27,6	13,2	8,3
2) Rencontre avec des professionnels	20,3	44,7	15,2	20,8
3) Appel à un service d'écoute téléphonique.....	0,8	1,9	6,6	29,2
4) Recherche sur Internet.....	1,0	2,1	9,3	16,7
5) Recherche dans des livres ou des magazines.....	8,6	23,7	55,6	25,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Total des répondants : 863

Q116 et Q251 Lorsque vous avez rencontré cette situation, pourquoi n'avez-vous pas appelé un service de téléphonie sociale ?

	Eff.	%
6) mal être avec le téléphone :	71	4,3
7) mal être avec les personnes extérieures.....	49	3,0
8) soutien familial ou entourage serait suffisant.....	301	18,2
9) soutien professionnel ou médical serait suffisant.....	130	7,8
10) informations qu'il trouveraient seraient suffisantes.....	49	3,0
11) se débrouillerait tout seul :	179	10,8
12) manque d'informations sur les services de téléphonie sociale, ne saurait pas qui appeler.....	204	12,3
13) n'y penserait pas :	286	17,2
14) pas besoin	317	19,1
15) la situation ne serait pas si grave :	98	5,9
16) ne croit pas à la téléphonie sociale :	57	3,4
17) manque de compétence du personnel de téléphonie sociale :	15	0,9
18) ça n'existait pas	40	2,4
19) autre.....	15	0,9
20) ne sait pas.....	80	4,8

Q117 Avez-vous déjà appelé un service d'écoute téléphonique, pour un autre sujet (pour vous même ou un de vos proches, pour de l'information ou pour de l'écoute)

	Effectifs	%
1) Oui.....	66	3,5
2) Non.....	1816	96,5

Total des répondants : 1882

Q119 Etait-ce ?

	Effectifs	%
1) pour vous même.....	42	63,6
2) pour un membre de votre famille.....	10	15,2
3) pour un membre de votre entourage immédiat	14	21,2

Total des répondants : 66

Si a appelé un service téléphonique,

Q 120 Lorsque vous avez appelé, était-ce ?

	Effectifs	%
1) pour que quelqu'un vous écoute	26	21,0
2) pour obtenir un soutien.....	23	18,5
3) pour obtenir de l'information.....	73	85,9
4) pour témoigner	8	6,5
5) pour une autre raison	1	0,8

Total des répondants : 124

Si a appelé un service de téléphonie sociale autre que ceux précédemment cités

Q 122 et Q256 Quel service avez-vous appelé ?

	Effectifs	%
1) 115 : Numéro d'Urgence Accueil Sans Abri.....	3	3,2
2) 114 : Ligne discrimination.....		
3) 119 : Allo Enfance maltraitée	2	2,1
4) Allo Maltraitance Personnes Agées		
5) Croix-Rouge Ecoute		
6) 113 : Drogue Info Service, Drogue Tabac info services	5	5,3
7) Sida Info Service.....	3	3,2
8) Hépatite Info Service	1	1,1
9) Inter Service Parents.....	1	1,1
10) Fil santé Jeune.....	2	2,1
11) Ecoute cancer.....		
12) Ecoute handicap moteur.....		
13) Mission AFP (Association des Paralysés de France) écoute SEP (Sclérose en plaque)	2	2,1
14) Sos amitié.....	13	13,7
15) Sos violence conjugale	1	1,1
16) autre service de téléphonie sociale ou non précisé.....	11	11,6
17) numéros d'urgence	3	3,2
18) autres services à caractère social	7	7,4
19) autres services sans caractère social :	22	23,2
20) ne sait pas.....	20	21,1

Q 123 Je vais vous citer une liste qui décrit ce que vous pouviez attendre du service que vous avez appelé. Pouvez-vous me dire pour chacun d'entre eux, s'ils vous semblent

	très important	assez important	peu important	pas important du tout	Ne sait pas	Total
<i>(Déroulement aléatoire des items)</i>						
1) L'écoute de votre problème.....	77,3	14,5	7,3	0,9		100,0
2) L'anonymat de votre appel, la confidentialité de votre conversation.....	57,3	18,2	13,6	10,9		100,0
3) Le fait de pouvoir appeler à tout moment	78,2	18,2	2,7	0,9		100,0
4) Le fait de pouvoir obtenir un interlocuteur rapidement	77,3	20,0	1,8	0,9		100,0
5) La qualité de l'échange avec votre interlocuteur.....	72,7	23,6	3,6	0		100,0
6) La qualité de l'information reçue.....	74,5	19,1	4,5	1,8		100,0
7) La gratuité de l'appel.....	51,8	18,2	23,6	3,6	2,7	100,0
8) Le fait de pouvoir obtenir les conseils d'un spécialiste du sujet.....	76,4	18,2	2,7	1,8	0,9	100,0

Total des répondants : 110

Q125 Le service que vous avez appelé a-t-il répondu à vos attentes ?

	Effectifs	%
1) Oui, complètement	65	52,4
2) Oui, en partie.....	39	31,5
3) Non, pas du tout.....	9	7,3
4) Ne sait pas	11	8,9

Total des répondants : 124

Si non

Q126 et Q259 Pourquoi n'a-t-il pas répondu à vos attentes ?

	Effectifs	%
1) Échange avec l'interlocuteur pas agréable	2	22,2
2) Ne sait pas	3	33,3
3) Autre	4	44,4

Q127 Si vous-même, vous rencontriez un jour un de ces problèmes (maladie, handicap, violence, isolement,...), appelleriez-vous un service de soutien, d'écoute et d'information ?

	Effectifs	%
4) Oui, certainement.....	329	17,6
5) Oui, probablement.....	805	43,1
6) Non, probablement pas.....	483	25,8
7) Non, certainement pas.....	252	13,5

Total des répondants : 1869

Si non,

Q 128 et Q261 pourquoi n'appelleriez-vous pas un service d'écoute téléphonique ?

	Effectifs	%
1) mal être avec le téléphone :	103	12,8
2) mal être avec les personnes extérieures.....	57	7,1
3) soutien familial ou entourage serait suffisant.....	280	34,7
4) soutien professionnel ou médical serait suffisant.....	61	7,6
5) informations qu'il trouveraient seraient suffisantes.....	13	1,6
6) se débrouillerait tout seul :	139	17,2
7) manque d'informations sur les services de téléphonie sociale, ne saurait pas qui appeler.....	19	2,4
8) n'y penserait pas :	103	12,8
9) la situation ne serait pas si grave :	3	0,4
10) ne croit pas à la téléphonie sociale :	38	4,7
11) manque de compétence du personnel de téléphonie sociale.....	16	2,0
12) autre.....	4	0,5
13) ne sait pas.....	49	6,1

Q129 Et si cela arrivait à un membre de votre entourage, appelleriez-vous un service de soutien, d'écoute et d'information ?

	Effectifs	%
1) Oui, certainement.....	412	20,0
2) Oui, probablement.....	909	44,1
3) Non, probablement pas.....	446	21,7
4) Non, certainement pas.....	292	14,2

Total des répondants : 2059

Si non

Q130 et Q263 Pourquoi n'appelleriez-vous pas un service d'écoute téléphonique pour un membre de votre entourage immédiat ?

	Effectifs	%
1) mal être avec le téléphone	43	5,9
2) mal être avec les personnes extérieures.....	15	2,1
3) j'aiderai la personne moi-même, soutien familial suffisant	238	32,7
4) irait voir des professionnels	59	8,1
5) informations suffisantes	2	0,3
6) ça n'est pas mon problème, chacun ses problèmes:	108	14,8
7) c'est à la personne elle-même de téléphoner ou de me dire de le faire	133	18,3
8) manque d'informations sur les services de téléphonie sociale.....	11	1,5
9) n'y penserait pas :	22	3,0
10) ne croit pas à la téléphonie sociale :	36	4,9
11) manque de compétence du personnel de téléphonie sociale	16	2,2
12) autre.....	9	1,2
13) ne sait pas.....	91	12,5

Pour les personnes qui n'ont pas appelé de service

Q131 Je vais vous citer une liste de qui décrit ce que vous pourriez attendre si vous appelez un service de soutien, d'écoute et d'information. Pouvez-vous me dire pour chacun d'entre eux, s'ils vous semblent

Déroulement aléatoire des items

	très important	assez important	peu important	pas important du tout	ne sait pas	Total
1) L'écoute de votre problème.....	70,8	20,8	3,9	2,1	2,4	100,0
2) L'anonymat de votre appel, la confidentialité de votre conversation.....	58,4	23,6	10,3	5,7	2,0	100,0
3) Le fait de pouvoir appeler à tout moment	71,6	20,7	4,0	2,4	1,4	100,0
4) Le fait de pouvoir obtenir un interlocuteur rapidement	66,3	26,8	3,4	2,1	1,5	100,0
5) La qualité de l'échange avec votre interlocuteur	63,8	28,0	4,2	1,8	2,2	100,0
6) La qualité de l'information reçue.....	68,5	24,8	2,5	1,7	2,5	100,0
7) La gratuité de l'appel.....	48,6	26,8	15,9	6,9	1,7	100,0
8) Le fait de pouvoir obtenir un spécialiste du sujet	64,6	27,4	3,9	2,3	1,8	100,0

Total des répondants : 1772

Q132 et Q264 Qu'attendriez-vous d'autre d'un service d'écoute téléphonique ?

	Effectifs	%
1) L'écoute de votre problème.....	150	11,1
2) L'anonymat de votre appel, la confidentialité de votre conversation	3	0,2
3) Le fait de pouvoir appeler à tout moment	5	0,4
4) Le fait de pouvoir obtenir un interlocuteur rapidement.....	3	0,2
5) La qualité de l'échange avec votre interlocuteur.....	56	4,1
6) La qualité de l'information reçue.....	150	11,1
7) La gratuité de l'appel.....	1	0,1
8) le fait de pouvoir obtenir les conseils d'un spécialiste du sujet	22	1,6
9) le fait d'obtenir une aide immédiate, aide active.....	182	13,5
10) suivi, mise en relation avec des professionnels	118	8,7
11) possibilité de rencontrer les gens	18	1,3
12) rien.....	484	35,9
13) autre.....	17	1,3
14) ne sait pas.....	231	17,1

Q135 et Q155 Possédez-vous un téléphone portable ?

	Effectifs	%
1) Oui.....	93	52,5
2) Non	84	47,5

Q136 Avez-vous un ordinateur connecté à Internet ?

	Oui	non	Ne sait pas
1) A votre domicile.....	27,7	72,2	0
2) A votre travail.....	30,6	68,3	1,0

Total des répondants : 2059

Q137 Actuellement, vivez-vous en couple ?

	Effectifs	%
1) oui.....	1367	66,4
2) non.....	684	33,2
3) refus.....	8	0,4

Total des répondants : 2059

Si non

Q138 Avez-vous déjà vécu en couple ?

	Effectifs	%
1) oui.....	386	56,4
2) non.....	296	43,3
3) refus.....	2	0,3

Total des répondants : 684

Q139 Quelle est la situation actuelle du chef de famille ?

	Effectifs	%
1) exerce une profession	622	74,1
2) est étudiant ou élève.....	18	2,1
3) est au foyer.....	5	0,6
4) est malade longue durée ou invalide	9	1,1
5) est retraité.....	172	20,5
6) est militaire du contingent	1	0,1
7) est titulaire d'une pension de reversion (n'ayant jamais travaillé)	0	0
8) est au chômage ayant déjà travaillé.....	11	1,3
9) est à la recherche d'un premier emploi	1	0,1

Total des répondants : 839

Pour les personnes qui ont déjà exercé une profession

Q140 Quelle est (ou était) sa profession (antérieure pour les chômeurs) ?

Q141 Est-il ?

	Effectifs	%
1) salarié	675	83,9
2) A son compte	130	16,1

Total des répondants : 805

Q142 Recode de la profession (antérieure pour les chômeurs)

	Effectifs	%
1) Agriculteur, exploitant agricole	44	5,5
2) Artisan commerçant, chef d'entreprise < 10 salariés	95	11,8
3) Profession libérale, prof intel. Sup., cadre sup.	153	19,0
4) Profession intermédiaire	88	10,9
5) Employé.....	263	32,7
6) Ouvrier	162	20,1

Total des répondants : 805

Q143 Avez-vous des enfants ?

	Effectifs	%
1) oui,	1459	70,9
2) non.....	589	28,6
3) refus.....	11	0,5

Total des répondants : 2059

Si oui,

Q144 combien ?

	Effectifs	%
1) Aucun	5	0,3
2) Un enfant.....	340	23,3
3) Deux enfants	605	41,5
4) Trois enfants.....	327	22,4
5) Quatre enfants.....	95	6,5
6) Cinq enfants et plus	86	5,9

Total des répondants : 1458

Si un enfant uniquement

Q145 Quel âge a-t-il ?

	Effectifs	%
1) 0 à 5 ans.....	82	24,1
2) 6 à 10 ans.....	47	13,8
3) 11 à 15ans.....	23	6,8
4) 15 à 20 ans.....	32	9,4
5) 21 à 25 ans.....	25	7,4
6) 26 à 30 ans.....	32	9,4
7) 31 ans et plus	99	29,1

Total des répondants : 340

Si plusieurs enfants

Q146 Quel est l'âge du plus jeune

	Effectifs	%
1) 0 à 5 ans.....	187	16,8
2) 6 à 10 ans.....	147	13,2
3) 11 à 15ans.....	170	15,3
4) 15 à 20 ans.....	118	10,6
5) 21 à 25 ans.....	93	8,4
6) 26 à 30 ans.....	137	12,3
7) 31 ans et plus	261	23,5

l'âge du plus âgé

	Effectifs	%
1) 0 à 5 ans.....	54	4,9
2) 6 à 10 ans.....	107	9,7
3) 11 à 15ans.....	141	12,8
4) 15 à 20 ans.....	171	15,5
5) 21 à 25 ans.....	111	10,1
6) 26 à 30 ans.....	109	9,9
7) 31 à 35 ans.....	106	9,6
8) 36 à 40 ans.....	93	8,4
9) 41 à 45 ans.....	86	7,8
10) 45 à 50 ans.....	61	5,5
11) 51 ans et plus	65	5,9

Q147 Vivent-ils avec vous ?

	Effectifs	%
1) Oui, tous.....	717	49,1
2) Oui, une partie.....	179	12,3
3) Non.....	559	38,3
4) refus.....	4	0,3

Total des répondants : 1459

Q148 Quel est le niveau de diplôme le plus élevé du chef de famille ?

	Effectifs	%
1) Aucun.....	202	9,8
2) Certificat d'étude.....	212	10,3
3) CAP BEP.....	494	24,0
4) BEPC.....	103	5,0
5) BAC.....	282	13,7
6) BAC + 2, BTS, IUT, DEUG.....	236	11,5
7) Licence.....	76	3,7
8) Maîtrise.....	95	4,6
9) Grandes écoles, 3ème cycle.....	180	8,7
10) Autres.....	76	3,7
11) Refus.....	103	5,0

Total des répondants : 2059

Q 149 Quels sont les revenus mensuels de votre foyer ?

	Effectifs	%
1) Moins de 4 000 F.	103	5,0
2) Entre 4 000 et 6000 F.	136	6,6
3) Entre 6 000 et 8 000 F.....	225	10,9
4) Entre 8 000 et 10 000 F.....	215	10,4
5) Entre 10 000 et 12 000 F.....	195	9,5
6) Entre 12 000 et 15 000 F.	212	10,3
7) Entre 15 000 et 20 000 F.	210	10,2
8) 20 000 F. et plus.....	245	11,9
9) Refus.....	518	25,2

Total des répondants : 2059

Q150 Est-ce que vous habitez :

	Effectifs	%
1) En centre-ville.....	658	32,0
2) En banlieue.....	485	23,6
3) Dans un village.....	810	39,3
4) Dans une maison isolée.....	99	4,8
5) refus.....	6	0,3

Total des répondants : 2059

Q151 Est-ce que vous êtes :

	Effectifs	%
1) Locataire d'un HLM.....	208	10,1
2) Locataire dans le secteur privé.....	460	22,3
3) Propriétaire.....	1269	61,6
4) Hébergé.....	68	3,3
5) Autre.....	26	1,3
6) refus.....	28	1,3

Total des répondants : 2059

Q272 Recode Région de résidence

	Effectifs	%
1) Région parisienne.....	334	16,2
2) BP.....	424	20,6
3) Nord.....	130	6,3
4) Est.....	218	10,6
5) Ouest.....	285	13,9
6) Sud Ouest.....	228	11,1
7) Centre est.....	228	11,1
8) Méditerranée.....	210	10,2

Total des répondants : 2059

Q273 Taille de la commune d'habitation

	Effectifs	%
1) Commune rurale.....	582	28,3
2) Moins de 20000 habitants.....	371	18,0
3) De 20000 à 99 999 habitants.....	260	12,6
4) De 100 000 à 199 999 habitants.....	149	7,2
5) De 200 000 habitants et plus.....	400	19,4
6) Unité urbaine de Paris.....	297	14,4

Total des répondants : 2059

Q 299 Questionnaire

	Effectifs	%
1) Adulte.....	1882	91,4
2) Enfants.....	177	8,6

Total des répondants : 2059

Q301 CSP de la personne interrogée

	Effectifs	%
1) Agriculteur.....	31	1,5
2) Commerçant artisan.....	64	3,1
3) Profession intellectuelle supérieure.....	131	6,4
4) Profession intermédiaire.....	202	9,8
5) Employé.....	322	15,6
6) Ouvrier.....	303	14,7
7) Retraité.....	480	23,3
8) Autre inactif.....	526	25,5

Total des répondants : 2059

Dépôt légal : Décembre 2001

ISSN : 1242-7764

ISBN : 2-84104-190-5

COLLECTION DES RAPPORTS

Récemment parus :

Les Français et la prévention de l'alcoolisme et du tabagisme

Pascale HÉBERT, Pierre LE QUÉAU, Arantxa MAHIEU, Delphine VAROQUAUX, Marie-Laure ZORZIN - n°210 (2000)

Le risque routier chez les jeunes

Pierre LE QUÉAU, Christine OLM - n°211 (2000)

Opinions sur la politique des prestations familiales et sur les Caisses d'Allocations Familiales

Patricia Croutte, Georges Hatchuel - n°212 (2000)

Les publics de la bibliothèque de recherche de la BnF : Analyse des comportements de fréquentation

Étude réalisée à la demande de la Délégation à la stratégie de la BnF
J. Courel, B. Maresca - n°213 (2001)

La diffusion, l'usage et l'acceptabilité des nouvelles technologies en France

Étude réalisée à la demande du CGTI et de la DIGITIP
(Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie)
Régis BIGOT - n°214 (2001)

L'utilisation des moyens de paiement et l'accès au crédit des bénéficiaires de minima sociaux

Étude réalisée à la demande du Conseil National du Crédit et du Titre A.
A. DANIEL - M.-O. SIMON - n°215 (2001)

Les attentes des familles des Alpes-Maritimes dans le domaine des temps libres des jeunes

Étude réalisée à la demande de la CAF des Alpes-Maritimes en partenariat avec le Conseil général et la DDJEP
Guy POQUET, BEN MOUHOUB, Audrey SITBON - n°216 (2001)

Opinions sur la politique des prestations familiales, sur les aides aux grands enfants et sur les caisses d'allocations familiales

Étude réalisée à la demande de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF)
Samuel BELLOT, Régis BIGOT, Georges HATCHUEL - n°217 (2001)

Président : Bernard SCHAEFER Directeur Général : Robert ROCHEFORT
142, rue du Chevaleret, 75013 PARIS - Tél. : 01 40 77 85 01

ISBN : 2-84104-190-5

CRÉDOC

Centre de recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de

Crédoc - Col
rapports. N°
2001.

