

réponses, consignant les pratiques de l'écoute dans notre association. Enfin, l'avis du chef d'équipe sur l'intégration de l'écouter est sollicité. Il intervient en double écoute avec l'écouter et apporte son regard sur la pratique du professionnel concerné.

S. H. : L'accompagnement de l'écouter se fait aussi dans l'exercice de son métier. Est-ce le cas dans votre association ?

Les écoutants bénéficient d'espaces de travail leur permettant d'améliorer

leurs pratiques en continu (régulation-supervision, analyse de pratiques, mise à jour des connaissances). Au quotidien, les écoutants assurent leur permanence obligatoirement à deux au minimum et pour plusieurs raisons. Dans le cadre d'un appel d'une personne suicidante, par exemple, le protocole écrit stipule que nous devons tout faire pour rester en contact avec elle et tenter d'obtenir ses coordonnées. Cela veut dire que l'un des écoutants continue de parler avec elle pendant que l'autre s'efforce d'alerter les secours.

Par ailleurs, la teneur de certains échanges est parfois difficile à entendre. Le soutien par les pairs est donc un élément essentiel.

Propos recueillis par **Denis Dangaix** journaliste.

1. SIS+ est un service d'accompagnement individualisé sous la forme de rendez-vous téléphonique. Ce service part du principe que l'appelant est directement concerné par les virus du sida, des hépatites (lui ou un de ses proches). L'appelant est confronté à une (des) difficulté(s) liée(s) à sa pathologie. Dans certains cas donc, la problématique de l'appelant nécessite un suivi ou un entretien avec un écoutant spécialisé dans un domaine spécifique (observance, thérapeutique, sexologie, juridique).

Entretien avec Mario Galena, président fédéral de l'association SOS Suicide Phénix.

« J'ai le sentiment que la notion de bénévolat s'étiole »

À SOS Suicide Phénix, chaque écoutant bénévole recruté bénéficie au préalable d'un cycle de formation. De fait, un écoutant n'est pas opérationnel avant plusieurs mois, voire une année. Mais cette formation apparaît indispensable pour être en capacité de faire face aux exigences des missions confiées.

La Santé de l'homme : Dans votre fédération, comment les nouveaux écoutants sont-ils formés ?

Notre fédération regroupe sept associations¹ en France. Elle propose des services dont les principaux sont : l'accueil en face-à-face, des groupes de parole, l'écoute téléphonique à distance et un dispositif d'échange à distance par messagerie. Nos associations fonctionnent grâce à de nombreux bénévoles, actuellement cent vingt, que nous avons au préalable formés. Nous nous adressons à un public très particulier : des personnes en état de souffrance constante et de réelle angoisse, pour lesquelles le passage à l'acte suicidaire est possible. D'où l'importance de la formation de nos bénévoles.

S. H. : Quel est le contenu de ce programme de formation ?

Il se découpe en cinq modules distincts et couvre toutes les formes de la communication avec les appelants : face-à-face, écoute téléphonique, réponse aux messages via Internet.

Le premier module « Approche clinique du suicide » touche au domaine de la psychopathologie. Nous abordons succinctement la dimension dépressive, les conduites et équivalents suicidaires. Nous devons « outiller » avant toute chose nos nouveaux bénévoles face aux comportements suicidaires. Il faut apporter des éléments précis permettant d'appréhender les structures névrotiques des personnes qui nous appellent.

Le module 2 « Relation d'aide, écoute, communication » est entièrement consacré à la qualité de l'écoute et au décodage du message transmis. Tout est basé sur les principes de l'écoute rogérienne : une écoute active, non directive et bienveillante. Un autre point essentiel est abordé : comment se positionner par rapport à cette écoute ? Nous formons les écoutants pour qu'ils soient en capacité de reconnaître la souffrance, de savoir parler du suicide,

d'essayer de créer une relation de confiance.

Le module 3 « Évaluation de la crise suicidaire » aborde la crise suicidaire, c'est-à-dire les techniques permettant d'évaluer le potentiel suicidaire d'un appelant. Nous parlons d'évaluation des Risques, de l'Urgence et du Danger (RUD).

Le module 4 « Accueil téléphonique » concerne la conduite d'entretien : comment écouter ? Comment comprendre les émotions de l'appelant ? Comment finir un entretien ? Comment gérer le silence ? etc.

Enfin, le module 5 « Messagerie Internet » concerne la technique et le contenu des réponses à adresser aux messages Internet que nous recevons, ce dans un délai maximal de soixante-douze heures.

À terme, il est prévu, pour l'année 2013, que le module 4 et une partie du module 2 soient regroupés dans une formation initiale « Relation d'aide et d'écoute » proposée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Celle-ci pourrait donner lieu à une « certification » garantissant au bénévole un niveau d'expertise dans le domaine de la téléphonie sociale.

S. H. : Comment cette formation est-elle dispensée ?

Pour conduire ces formations, nous faisons appel à des professionnels venant des milieux de santé. L'échange étant au cœur de notre action, il est pour nous indispensable de croiser les expériences et de mettre à disposition de nos bénévoles des notions psychologiques. Par ailleurs, au cours de leur année de formation, nos bénévoles sont directement associés à nos activités en « doublon », c'est-à-dire sous la supervision d'un bénévole expérimenté. Quand la personne a acquis suffisamment de connaissances, elle commence à travailler seule ou en binôme selon l'activité (téléphonie, messagerie Internet). L'expérience montre qu'il faut au moins une année

pour que le nouvel écoutant soit opérationnel.

S. H. : En matière de formation, à quelles difficultés êtes-vous confrontés ?

Tout d'abord – et c'est sans doute la principale difficulté –, nous sommes confrontés à une rotation importante de nos bénévoles. Ceci nous amène à devoir former, chaque année, environ vingt personnes, dont un grand nombre ne termine pas la formation. Il est vrai que nous accueillons de plus en plus de jeunes bénévoles, non encore stabilisés professionnellement. Ensuite, le cycle de la formation est long et nous devons essayer de rendre opérationnels le plus rapidement possible nos bénévoles. J'ai également le sentiment

que la notion de bénévolat s'étiole. Les personnes ont de plus en plus de mal à inscrire leur engagement dans la durée. Nous devons prendre en compte cette nouvelle donne, qui est une contrainte pour nos activités. Ceci doit nous conduire à bien cerner les motivations et les compétences des bénévoles qui postulent chez nous. Sans doute aussi adapter nos formations à la demande.

Propos recueillis par **Denis Dangaix**
journaliste.

1. Associations SOS Suicide Phénix Paris, Nice, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Le Buisson (Périgord), Le Havre, Lyon.

Savoir écouter, dialoguer, face à des personnes en difficulté : vers une formation commune

Chaque dispositif de prévention et d'aide à distance en santé (PADS) développe ses propres formations initiales et continues. Toutefois, le nombre d'écouterants, mais aussi leur statut – salarié ou bénévole –, les budgets de fonctionnement, sont des facteurs susceptibles de créer des disparités dans l'offre et l'accès à la formation. C'est la raison pour laquelle l'Inpes a souhaité, dans le cadre de la réorganisation de l'aide à distance, créer avec ces dispositifs un module de formation partagé qui pourrait être utilisé par tous.

Plusieurs ateliers de travail ont permis de déterminer des objectifs et des modalités pédagogiques communs à tous les dispositifs partageant l'écoute empathique. Chaque module articule des connaissances théoriques et des mises en pratique.

Dans le cadre de la formation commune, trois modules de formation initiale ont été créés.

- Le premier, opérationnel depuis mars 2012, porte sur la conduite de l'entretien téléphonique. Il permet à de nouveaux écouterants de se sensibiliser aux principaux enjeux de la relation d'aide, aux différents styles d'écoute et au traitement de situations difficiles. Ce module a été expérimenté lors d'une formation commune à quatre dispositifs : SOS Amitié, SOS Suicide Phénix, Phare Enfants-Parents, et Asthme & Allergies. Cette expérimentation a permis d'en faire évoluer le contenu. Ce module de formation peut désormais être dispensé par tous les dispositifs de la PADS. Il a été utilisé à deux reprises lors de formations, au cours de l'année 2012, par des bénévoles de SOS Amitié et de SOS Suicide Phénix.

- Un deuxième module consacré à l'éducation pour la santé a également été élaboré. Il sera expérimenté en 2013. Il doit permettre aux écouterants d'interroger leur place, leurs représen-

tations de la santé, et de les sensibiliser à la promotion de la santé.

- Enfin, un dernier module, non encore évalué, vise à mieux faire connaître les différents dispositifs d'aide à distance existants (soutenus ou non par l'Inpes). Le choix de l'autoformation a ici été retenu. Chaque écoutant a ainsi la possibilité de suivre ce module sur son poste de travail, le contenu de la formation ayant été adapté pour prendre la forme d'un document PowerPoint, nécessitant des actions de l'écouterant (valider, classer, etc.).

Ces trois modules feront l'objet d'un bilan en 2013. Il s'agira de documenter l'utilisation qui en sera faite par les associations ainsi que la satisfaction des bénévoles.

Olivier Smadja,
Laetitia Chareyre.