

NEF

La reconnaissance des compétences dans la téléphonie sanitaire et sociale : un enjeu de régulation professionnelle

**NOTES
EMPLOI
FORMATION**

25

Guillaume Delignières

avril 2007

Céreq

Déjà parus

■ ***Une mise en regard de mesures usuelles de la (non-)qualification***

Gaël Ryk

NEF 16, juin 2004

■ ***Parcours des jeunes à la sortie du système éducatif et déclassement salarial***

Emmanuelle Nauze-Fichet, Magda Tomasini

NEF 17, juillet 2004

■ ***L'action de se former et son initiative***

Jacques Trautmann

NEF 18, septembre 2004

■ ***La formation continue dans les trajectoires précaires***

Coralie Pérez, Gwenaëlle Thomas

NEF 19, octobre 2004

■ ***Retournement démographique et gestion des compétences dans les établissements publics de recherche finalisée***

Agnès Legay, Sylvie Monchatre

NEF 20, novembre 2005

■ ***2001-2004 : les sortants de l'enseignement supérieur face au marché du travail***

Jean-François Giret, Mickaëlle Molinari-Perrier et Stéphanie Moullet

NEF 21, mars 2006

■ ***L'intégration des jeunes opérateurs chez PSA Peugeot Citroën. Contextes sociétaux, effets de sites et identités au travail***

Nathalie Moncel, Emmanuel Sulzer (éditeurs)

NEF 22, juillet 2006

■ ***Le développement des compétences dans le travail temporaire en France. Approches et dispositif***

Martine Möbus

NEF 23, septembre 2006

■ ***Une approche de l'intégration des jeunes dans l'entreprise***

Henri Eckert

NEF 24, octobre 2006

La liste complète des NEF parues peut être consultée
sur le site internet du Céreq

www.cereq.fr

La collection Notes Emploi Formation regroupe des textes qui présentent des résultats d'études réalisées dans le cadre des activités du Céreq et de son réseau. Elle propose des analyses récentes sur les diverses dimensions de la relation entre formation et emploi. Ces notes, éventuellement amendées et enrichies, pourront être ultérieurement publiées sur d'autres supports.

Synthèse

Partant de la problématique de la reconnaissance des compétences des salariés de l'écoute sanitaire et sociale, cette NEF s'intéresse à un mode particulier d'élaboration des certifications professionnelles.

Classiquement, les partenaires sociaux impliqués dans la construction d'une offre de certification sont des acteurs clairement identifiés qui disposent d'une représentation par le biais de branches professionnelles. Ces acteurs interviennent alors « de droit » dans l'élaboration de l'offre de certifications, que cela soit aux côtés de l'État (certifications publiques) ou que cela repose, simplement, sur la légitimité de leur représentation (certificats de qualification professionnelle).

Dans le cas d'une activité en émergence, comme la *téléphonie sanitaire et sociale* (TSS), la situation est toute différente. Il ne s'agit pas réellement d'un secteur mais d'un regroupement de quelques entreprises (quatorze) représentant quelques milliers de personnes, dont seulement une minorité de salariés (environ 600). Il n'existe pas d'instances collectives représentatives des employeurs ou des salariés.

En l'absence de cette représentation, les employeurs vont s'engager dans une série d'actions dont l'analyse est tout à fait éclairante des usages possibles de la certification professionnelle par de tels acteurs. Usages qui vont bien au-delà d'une simple gestion de la division du travail interne des entreprises et concernent aussi bien, la mise en place de mécanismes de professionnalisation, la gestion de la concurrence entre les entreprises, que la régulation du rapport de force avec les donneurs d'ordres.

En suivant l'évolution des stratégies de recours à la certification professionnelle dans l'activité de téléphonie sanitaire et sociale, cette NEF alimente les réflexions les plus récentes sur les modes de production de l'offre de certification professionnelle. Elle interroge les modes de structuration des acteurs sociaux émergents lorsqu'ils s'engagent dans ce type de démarche et pose la question de la capacité de l'acteur public à réguler efficacement l'offre de certification.

L'analyse repose sur une recherche-action conduite, à partir de 2003 par le Céreq et le collègue coopératif Provence-Alpes-Méditerranée, à la demande d'un groupement d'employeurs de la TSS. L'objet de l'intervention était d'une part, d'identifier les compétences des écoutants et d'autre part, d'envisager leur possible reconnaissance par la validation des acquis de l'expérience (VAE). L'enjeu qui sous-tendait cette demande était de favoriser la mobilité externe des salariés dans un contexte d'incertitude quant à l'avenir de l'activité. En effet, les entreprises de TSS sont soumises à une remise en cause de leur financement par l'État qui préférerait désormais privilégier des entreprises de type télémarketing.

Le déroulement de cette recherche-action va amener les entrepreneurs à envisager différemment, en phases, le recours à la certification professionnelle.

La production du référentiel d'activités et de compétences de l'écoutant en téléphonie sanitaire et sociale amène les entrepreneurs à reconsidérer leurs différences. En effet, ils participent à construire l'image d'une activité homogène alors qu'ils la pensaient extrêmement différente d'une structure à une autre. Ce faisant, les entrepreneurs s'envisagent comme un acteur collectif à même de réguler l'action publique de mise en concurrence de la TSS avec le secteur du télémarketing. Engagés sur cette nouvelle voie ils nous sollicitent pour conduire une réflexion sur la possibilité de création de certifications spécifiques à l'écoute ainsi que sur la mise à jour des frontières de l'activité en termes d'emploi et d'organisation. Enfin, à la suite des recommandations de notre avis d'opportunité, ils prennent des contacts avec différents certificateurs pour créer une ou plusieurs certifications. L'issue de ces démarches n'est pas encore connue mais elle est révélatrice des diverses stratégies et configurations d'acteurs mises en place au fil de notre observation.

AUTEUR

Guillaume Delignières, UMR Pacte Grenoble.

Au moment de la rédaction de cette note, l'auteur était chargé d'études au centre associé au Céreq pour la région Rhône-Alpes.



Sommaire

1. La méthodologie	7
2. Observations à partir de l'intervention.....	8
2.1. La réalisation du référentiel d'activités et de compétences de l'écouter en téléphonie sanitaire et sociale.....	8
2.2. Mise à jour des structures de l'emploi et de son organisation : la délimitation d'un secteur d'écoute sanitaire et sociale	15
2.3. Production d'un avis d'opportunité de création	24
3. La construction d'une offre de certifications professionnelles	29
Conclusion	31
Références bibliographiques.....	33
Annexes.....	34

Quand, au début de l'année 2003, quatorze structures du champ de l'*écoute sanitaire et sociale* prennent contact avec le Céreq et le CCPAM¹ à l'initiative de l'association Sida Info Service, nous étions loin de nous douter des enjeux qui allaient émerger au fur et à mesure de notre intervention, allant jusqu'à en modifier son sens et sa portée. En effet, l'objet de notre intervention reposait sur une demande, clairement formulée par nos interlocuteurs, précise et circonscrite à une problématique d'identification des compétences des écoutants dans la perspective d'une expérimentation de la validation des acquis de l'expérience² (VAE).

Pour justifier de cette démarche de VAE, nos interlocuteurs nous parlaient de leurs inquiétudes sur l'avenir du secteur à la suite d'un rapport de l'IGAS les concernant (IGAS 1998). Ce rapport critique mettait en cause, tout à la fois, la pertinence du service rendu par leurs structures ainsi que leur mode d'organisation du travail. Pour les entrepreneurs, ce rapport signifiait un péril à court terme pour leur activité, d'autant plus qu'ils assistaient à une reprise en main du secteur par un organisme unique, l'INPES. Ainsi nous disaient-ils que l'avenir de la téléphonie sanitaire et sociale allait inexorablement se faire dans le cadre d'une téléphonie marchande, productrice de réponses standardisées et facilement évaluable sur des critères gestionnaires. Ils faisaient état également de leur incapacité à défendre – face à leur principal financeur, l'État – une approche de la téléphonie sanitaire et sociale centrée sur l'écoute et les compétences développées par leurs écoutants. Leur démarche auprès de nous consistait alors à anticiper le retour des écoutants – supposés globalement peu qualifiés – sur le marché de l'emploi, en identifiant leurs compétences et en favorisant la reconnaissance de ces dernières dans une expérimentation de VAE collective. Notre présence visait donc à identifier, de manière scientifique, les compétences des écoutants afin de fournir des outils adéquats aux actions de VAE à venir.

La proposition d'intervention que nous avons alors définie avec nos interlocuteurs portait sur la réalisation d'un référentiel d'activités et de compétences que nous produirions à l'aide de la méthode de l'emploi-type étudié en dynamique (ETED). Cette méthode, construite à partir des travaux de Nicole Mandon, présente l'intérêt d'étudier le travail en *dynamique* et non au travail prescrit (voir encadré page suivante). Elle s'attache en premier lieu à la description des tâches effectivement réalisées par les titulaires d'emploi. Elle facilite ainsi, la lisibilité des activités réellement conduites par les personnes et permet de restituer le contenu des emplois dans toute son épaisseur. Cette méthode, pour avoir déjà fait ses preuves à de nombreuses reprises dans d'autres secteurs, a retenu l'intérêt de nos interlocuteurs. Ils y voyaient l'opportunité d'associer les salariés à leur démarche de VAE, et aussi, la possibilité de disposer d'un outil de gestion de l'emploi. En effet, l'ETED se construit également dans la prise en compte des évolutions qui touchent les emplois selon des facteurs d'*élasticité* et de *variabilité*³, ce qui en fait un outil pérenne d'observation et d'analyse des emplois en dynamique. Cet outil peut également

¹ Collège coopératif Provence-Alpes-Méditerranée. Le glossaire des sigles se trouve en annexe 1.

² Mise en place par la loi de modernisation social n° 2002-73 du 17 janvier 2002, la validation des acquis de l'expérience est un droit individuel inscrit au livre IX du Code du travail et dans le Code de l'éducation. C'est un acte officiel par lequel les compétences acquises par l'expérience sont reconnues. La VAE offre une nouvelle voie pour obtenir un diplôme, un titre ou une certification professionnelle.

³ L'*élasticité* concerne les facteurs liés par exemple aux profits, aux motivations et aux caractéristiques des titulaires des emplois. La *variabilité* porte, elle, sur les facteurs liés aux contextes et aux conditions d'exercice de ces emplois.

servir à faciliter la communication sur les emplois ainsi analysés. Cette démarche est d'autant plus aisée que le résultat de notre étude doit se concrétiser par la remise d'un *référentiel d'activités et de compétences de l'écoutant en téléphonie sanitaire et sociale* qui servira de support aux éventuelles actions de VAE.

La cohérence des discours de nos interlocuteurs donnait l'image d'une demande qui semblait alors claire et stabilisée. Elle reposait sur un comité de pilotage établi et constitué des principales « entreprises » du secteur et était coordonné par un de ses acteurs majeurs : Sida Info Service. De plus, cette démarche d'expérimentation VAE avait fait l'objet d'une sollicitation de financement auprès de la Commission européenne⁴ et de la région Île-de-France qui l'ont, toutes deux, accueillie favorablement.

Avant de poursuivre notre développement sur l'intervention à proprement parler et les enjeux qu'elle va contribuer à faire émerger en matière de VAE et d'usage des certifications professionnelles, il est important de décrire le contexte général dans lequel elle se déroule : la tension entre compétences et qualifications. Bien que non spécifique au secteur social dans lequel évolue cette téléphonie, cette tension trouve ici une expression singulière du fait des modalités historiques de développement des activités et des « professions » du secteur social et particulièrement dans une période récente où, loin de se démentir, cette tension n'a fait que s'accroître.

En effet, nous trouvons bien dans le secteur social des professions reconnues ou historiques qui se sont sédimentées au cours de l'histoire, au gré des politiques sociales successives et de développement de dispositifs institutionnels complexes contrôlant le mouvement des emplois autant que les procédures de formation (Ion et Ravon 2005). Si ces mêmes professions ont acquis une relative bonne légitimité de *praticiens du social* assise sur la reconnaissance de titres professionnels⁵, une réglementation de l'exercice professionnel et une large visibilité publique, en contre point nous trouvons ce qu'il est convenu d'appeler les « nouveaux métiers » du social, dont celui de la téléphonie sanitaire et sociale pour lequel la situation est toute différente.

L'INTÉRÊT DE L'EMPLOI-TYPE ÉTUDIÉ EN DYNAMIQUE (ETED)

L'intérêt de la méthode ETED réside essentiellement dans deux éléments de sa mise en œuvre :

- la phase de « cadrage », qui s'intéresse à une étude approfondie du contexte des emplois et des mouvements qui, dans l'environnement juridique, économique, organisationnel, éthique, etc., influencent les évolutions des activités professionnelles,
- la description fine des emplois existants, à partir d'interviews de titulaires et de leurs hiérarchies, résultant d'un « échantillon raisonné » que le cadrage a permis de cibler. Cette description permet, grâce aux outils d'analyse et aux concepts de la méthode ETED de repérer : les éléments d'évolution, la *variabilité* des emplois actuels, quelquefois de découvrir une nouvelle *finalité globale* permettant de conclure à l'émergence d'un nouvel emploi-métier.

⁴ Fonds social européen.

⁵ Ces titres sont généralement répartis en trois grandes catégories correspondant à différentes fonctions sociales : les professions de l'aide d'assistance et d'appui surtout auprès des familles, les professions socio-éducatives en directions des personnes en difficulté et les professions de l'animation socioculturelle chargées du développement de la vie locale.

Historiquement plus récents, ces « métiers » sont aussi moins bien identifiés et réglementés. La définition des missions et des mandats, les relations avec les pouvoirs publics, la rémunération, l'organisation des formations et des voies d'accès au poste de travail sont l'objet de redéfinitions et de tâtonnements permanents. Ce cadre de développement limite la production d'évaluations administratives selon des normes gestionnaires et fragilise doublement le secteur : à la fois face à l'État, qui dans un contexte de rigueur budgétaire affirme sa volonté de contrôler la dépense publique tout en formulant à ces professionnels des demandes floues, mais aussi face aux instances des *professions historiques* qui voient d'un mauvais œil le développement d'activités fondées sur les compétences et qui ne répondent pas à ses critères de légitimation fondés sur la qualification. Ils y voient une menace : le risque que soient bradées les qualifications qu'ils ont patiemment construites dans le temps et qui constituent, comme nous l'avons déjà dit, le support essentiel de leur légitimité.

Ces précisions apportées, nous pouvons à présent poursuivre le but de notre présentation. Ce que nous allons mettre en évidence, c'est la nature des décalages et des changements qui vont surgir au fur et à mesure de notre intervention entre les attentes initialement formulées et les stratégies d'acteurs qu'elle va faire émerger. Sans préjuger de la réalité des discours que nous tenaient nos interlocuteurs lors de leur demande d'appui, nous allons montrer comment l'étude et notre statut particulier de « chercheur » vont contribuer à faire émerger un certain nombre de mondes possibles (Sabel et Zeitlin 1997 ; Callon 2001). Nous nous inscrivons en cela dans le sillage de J.-D. Reynaud (1989) en soulignant le caractère essentiellement cognitif de l'espace de régulation professionnelle auquel nous participons et dont nous sommes des observateurs privilégiés depuis maintenant trois ans. Notre travail va permettre à ses participants un apprentissage des règles du jeu à l'œuvre dans le secteur – plus seulement à l'intérieur de chaque structure indépendamment des autres – ainsi que les modalités de négociation de ces règles.

La méthodologie

En suivant de manière chronologique le déroulement de l'étude, l'activité de production de connaissances et leur restitution devant le comité de pilotage, nous montrerons dans une première partie comment les représentants du secteur vont faire de la gestion des compétences un enjeu en termes de structuration d'une profession. Nous soulignerons la stratégie d'*appropriation* (Paradeise 1988) d'un segment des marchés du travail, stratégie portée par les représentants « employeurs » du secteur à partir de la création de certifications professionnelles spécifiques à l'écoute.

Nous focaliserons ensuite notre approche de ce secteur – en quête d'institutionnalisation par le biais des certifications professionnelles – sur sa capacité à influencer la structuration d'une offre globale de certification. En effet, ce secteur est loin d'être doté des caractéristiques habituellement attendues pour la négociation de création de certifications. Il ne dépend pas d'une convention collective unique et n'est donc pas reconnu comme une branche professionnelle qui serait à même de participer au développement

de certifications professionnelles nouvelles par une approche classique dans le cadre du paritarisme.

Pour traiter cette question, nous nous attacherons à peindre les sollicitations du secteur auprès des différents certificateurs possibles. Nous mettrons ainsi en lumière comment s'élaborent, en dehors d'une régulation professionnelle traditionnelle, les orientations stratégiques et la prise de décision du côté du demandeur de certification. Nous nous interrogerons enfin sur la forme particulière de l'acteur collectif qui représente le secteur dans cette négociation de création de qualification.

2 | Observations à partir de l'intervention

Nos observations se fondent sur une intervention de longue durée dans laquelle nous pouvons distinguer trois phases successives. Premièrement, la production d'un référentiel d'activités et de compétences de l'écouter en téléphonie sanitaire et sociale. Deuxièmement, la mise à jour des structures de l'emploi et de son organisation avec, pour objectif, la définition des contours et du fonctionnement du secteur. Troisièmement, la remise d'un avis d'opportunité sur l'usage de la VAE dans le secteur et la création de certifications nouvelles dans le secteur de l'écoute sanitaire et sociale. La lecture que nous proposons de ces trois phases porte aussi bien sur les résultats et leur analyse que sur une réflexion *a posteriori* sur le cadre de notre intervention et les stratégies qui s'y élaborent.

2.1. La réalisation du référentiel d'activités et de compétences de l'écouter en téléphonie sanitaire et sociale

Nous allons montrer comment, dans cette première phase, notre intervention a modifié l'image que nos commanditaires et la population des écoutants se font de leurs activités d'écoute. Nous avons ainsi participé au passage d'une représentation relativement éclatée, qui se traduisait dans les propos des écoutants par des expressions telles que : « *Nous ne faisons pas le même travail chez nous que chez eux* » ou « *nos réponses sont forcément différentes puisque nous ne traitons pas des mêmes problèmes [...] nous, c'est la maladie, eux c'est la violence* », à une représentation beaucoup plus cohérente et surtout porteuse de projets.

Un travail d'élaboration en co-définition

Nous allons nous attacher à décrire ce passage de l'une de ces représentations à l'autre et, notamment, la manière dont notre intervention, par sa forme spécifique, a contribué à cette évolution. Notre intervention a permis une mobilisation des titulaires d'emploi autour d'un travail réflexif sur leurs pratiques en dehors d'une référence explicite et directe aux missions et plus généralement à tout ce qui relève du *prescrit*, qu'il soit institutionnel, statutaire ou encore hiérarchique. Elle a permis aussi le transfert de ces connaissances construites isolément, structure par structure, dans un espace public de

confrontation-validation. Cet espace était constitué des chercheurs et des écoutants participants qui furent incités à une démarche participative, active et critique. Cette orientation a favorisé, outre le repérage et la compréhension du *travail concret* et son inscription dans un paysage institutionnel et technique, la construction d'une représentation fine et formelle des compétences de l'écoute au niveau des titulaires d'emplois dans chacune des structures observées.

Notre démarche, une fois les entretiens retranscrits, dépouillés, analysés et formalisés a consisté à soumettre nos résultats et hypothèses à un groupe de *validation* (espace public de confrontation-validation). Cette étape nous a permis de comprendre les mécanismes d'appropriation du référentiel par les écoutants.

Notre posture n'était pas ici celle du chercheur qui livre ses résultats au terme d'une séquence : *définition de l'objet de recherche* → *hypothèse de travail* → *recueil de matériel* → *interprétation* → *restitution* ; où la restitution a valeur d'une « *révélation sociale rédemptrice* » (Tixier 2001).

Les écoutants du groupe de confrontation-validation n'avaient pas pour mission de valider nos résultats et de clore les discussions. Nous leur avons demandé, au contraire, de poursuivre les implications individuelles mais, cette fois, de manière collective. Le collectif a ainsi été invité à (re)travailler sur l'ébauche de référentiel *co-construit* que nous avons formalisé. Par là, nous invitons les écoutants à proposer des adaptations, des compléments ou à nous suggérer éventuellement des recherches complémentaires. De plus, et surtout, nous les invitons à confronter entre eux les différentes réalités de travail présentées.

Notre travail d'intervenants ne se limite cependant pas à une simple formalisation de l'activité de travail où nous ne serions que des animateurs, des scribes établissant à l'aide d'une écriture standardisée un référentiel à partir des seuls diagnostics des écoutants. Il ne faut pas s'y tromper, notre approche est celle de la co-définition. Nous ne nous situons pas en surplomb d'un débat interne. Le recours que nous faisons à une écriture « standard » est certes là pour faciliter les comparaisons et les échanges qui en découlent, mais cette écriture vise surtout à inciter les écoutants à gommer, ou du moins à lisser des spécificités parfois marquantes ; nous ne saurions, à ce sujet, nous draper dans une quelconque neutralité ni même au contraire reconnaître une manipulation.

Nous devons néanmoins admettre que, au contact de la réalité du terrain, nous avons construit une hypothèse autour de l'existence d'un « métier » spécifique d'écouter en téléphonie sanitaire et sociale. Cette hypothèse s'est élaborée au fil des entretiens réalisés et de nos observations. Ces moments nous ont permis de voir la réalité des pratiques spécifiques et communes qui distinguent clairement cette téléphonie des autres métiers du téléphone ou du secteur sanitaire et social en général.

Elle se distingue tout d'abord de la téléphonie commerciale par une approche de l'interaction davantage centrée sur la personne (l'appelant) que sur un problème. Cette orientation se traduit par le recours à des pratiques « professionnelles » et à des compétences spécifiques développées en emploi par le recours à des systèmes d'expertises et dans le cadre d'une déontologie et de pratiques partagées.

Elle se distingue ensuite des pratiques du secteur sanitaire et social « traditionnel » par le type d'intervention qu'elle propose. Bien que concernant en partie les mêmes publics, elle se différencie par le caractère anonyme et temporel⁶ de la relation qu'elle propose. Cet anonymat implique des formes d'interaction spécifiques (en l'absence d'autres éléments que la voix) et des modes de consommation particuliers (l'interaction n'existe que sur l'espace de l'appel).

Constatant la singularité de cette activité nous avons adopté une posture, un engagement pragmatique fort plutôt qu'un enfermement dans une « neutralité axiologique ». Notre implication ne nous a cependant pas conduit, comme nous l'avons dit précédemment, à « manipuler » nos interlocuteurs. Nous revendiquons au contraire un mode de production de connaissances particulier, dans le cadre d'un débat intense avec les partenaires aboutissant à « *un consensus librement obtenu* » (Rorty 1991). Nous empruntons ce concept au philosophe américain R. Rorty qui reprend dans un style radical les travaux de l'École de Chicago, G.H. Mead ou encore les interactionnistes. Pour lui, « *les pragmatismes ne pensent pas que la vérité soit le but de la recherche. Le but de la recherche est l'utilité et il y a autant d'outils utiles différents qu'il y a de buts à atteindre* » (Rorty 1995). R. Rorty nous invite à une implication qui s'évalue en termes de service rendu et c'est bien cette approche que nous suivrons tout au long de notre intervention.

Optant ainsi pour le paradigme de la sociologie de l'action⁷, notre volonté a été de produire une connaissance de la situation observée, avec et pour les écoutants et leurs structures, une connaissance « cognitive » à même d'éclairer les choix et les stratégies de nos acteurs (que ceux-ci soient nos commanditaires ou leurs salariés). Nous avons alors soumis au débat, au-delà de l'identification des compétences elles-mêmes, leurs enjeux et les éléments même du changement en cours. Non pas que nos acteurs ne disposaient pas de ces connaissances, mais elles étaient présentes sous des formes trop fragiles pour être partagées.

La finalisation et la « remise » du référentiel

Notre intervention a ainsi consisté, au moins en partie, à ramener en permanence le groupe de « confrontation-validation » sur ce qui nous paraissait être le cœur de l'activité d'écoute sanitaire et sociale. Cette approche a focalisé les débats sur les pratiques concrètes d'exercice de l'écoute à la fois en termes organisationnel et en termes de compétences mobilisées. Ce faisant, un mécanisme d'apprentissage des pratiques de l'autre s'est mis en place, nivelant peu à peu les spécificités propres à chacune des structures. Ce mécanisme a poussé les écoutants à « pénétrer » finement dans leurs pratiques et les a conduits à se construire la possibilité d'un métier commun. Ce constat a fait l'objet d'un consensus et a été validé à l'unanimité par la population des écoutants participant directement à l'étude, mais également aussi au niveau de leurs collègues. Ces derniers se sont en effet trouvés mobilisés par leurs représentants du groupe de « confrontation-validation » dans leur démarche d'introspection sur les pratiques concrètes de l'écoute.

⁶ Nous utilisons ce terme pour caractériser une relation à la fois instantanée, limitée dans le temps, ponctuelle et le plus souvent non suivie.

⁷ L'acteur est le producteur du social ; l'acteur est défini par son action ; les systèmes, structures ou ensembles humains sont le produit d'agrégations.

Cette appropriation de l'étude par les écoutants – faite de tâtonnements, d'hésitations, de débats et d'interactions avec les chercheurs – a ainsi fait évoluer leurs représentations du secteur. Ils vont clore des débats, pour ne citer que ceux-là, entre salariés et bénévoles, entre type de problématiques traitées, entre modalités de réponses ; et aboutir à une caractérisation commune de leurs emplois autour de trois points essentiels :

- ▶ la délimitation d'un objet commun : *l'écoute téléphonique sanitaire et sociale* ;
- ▶ la définition d'un système de référence : *une déontologie, partout très présente, marqueur identitaire fort de la profession et la réalité de pratiques communes* ;
- ▶ la présence d'un système d'expertise : *travail collectif sur l'écoute et les situations rencontrées*.

Ce faisant, la réponse à la question « faisons-nous le même travail ? » qui était, rappelons-nous, essentiellement négative chez les écoutants, a radicalement changé. Mais si le débat est désormais clos sur cette question, les conclusions de notre intervention vont en ouvrir d'autres, notamment chez nos commanditaires. Nos résultats mettent en lumière une possible rupture avec la perspective initiale d'usage du référentiel. Cette perspective était de permettre les mobilités professionnelles des écoutants en dehors du secteur de la TSS dans un contexte d'avenir incertain pour le secteur. Ainsi au départ, le référentiel ne devait être qu'un support à la conduite d'actions de VAE en facilitant la constitution des dossiers de demande de validation. Plus généralement, l'hypothèse de fond qui soutenait la démarche de nos commanditaires était que la cohérence de l'activité d'écoute était faible d'une structure à l'autre. Globalement, pour eux, si l'appellation « écoutant » était commune, elle recouvrait des réalités de travail extrêmement différentes. Cette perception renforçait les craintes quant à l'avenir du secteur en suggérant une incapacité des structures à œuvrer collectivement à la défense d'une approche spécifique de l'écoute sanitaire et sociale, cette spécificité étant supposée introuvable.

Or, nos conclusions mettent bien en exergue l'existence d'une activité commune : « *Assurer une permanence téléphonique au sein du champ sanitaire et social au cours de laquelle l'écoutant se met à l'écoute d'un appelant exprimant une situation problématique et/ou une difficulté et lui propose, selon ses besoins, sa volonté et les missions du service : un soutien, une clarification et/ou une intervention afin de l'accompagner dans la recherche d'une solution à cette situation.* » Activité lisible dans le référentiel d'activités et de compétences de l'écoutant en téléphonie sanitaire et sociale que nous avons produit.

Ce référentiel souligne, de plus, qu'au-delà des missions spécifiques propres à chaque organisation, les écoutants des différents services téléphoniques se retrouvent sur des pratiques communes qui conjuguent, même partiellement, un travail d'écoute pure afin de comprendre un problème et la situation de la personne face à ce problème, avec le choix d'un mode de réponse allant du soutien de type psychologique⁸ (notion d'empathie) à l'information ou l'orientation.

⁸ Nous ne parlons pas d'un travail de psychologue ou de psychanalyste se déroulant au téléphone. La référence « psychologique » est une liberté de langage que nous nous permettons qui doit être comprise au sens d'une relation empathique qui vise à faire émerger chez l'appelant à la fois sa problématique réelle et les modalités de sa réponse.

L'appropriation du référentiel et les nouvelles stratégies

Nos commanditaires ont alors pris connaissance de nos résultats et décidé de s'engager, en plus de leur démarche initiale d'expérimentation VAE, dans une stratégie de développement de la reconnaissance institutionnelle de leurs activités par l'usage des compétences des écoutants. Ils ont cherché à faire reconnaître la pertinence de leur mode de production de l'écoute à partir de ces compétences.

Leur première approche fut relativement simple, quoiqu'inattendue. Ils se disaient qu'il était possible « d'instrumentaliser » le référentiel, d'en faire un outil de négociation avec l'État. D'abord par son contenu qui démontrait l'existence d'un objet commun : « l'écoute sanitaire et sociale ». Ensuite, de manière étonnante, en utilisant l'identité ou le « label » de son producteur. Ce n'était pas leur référentiel mais celui d'un organisme public reconnu sur les questions d'emploi et de qualification : le Céreq. Cette signature sous-entendait un travail de qualité qui reposait sur une méthode d'expertise éprouvée par cet organisme dans de nombreux secteurs : l'emploi-type étudié en dynamique (ETED).

Cette situation justifiait à leurs yeux la capacité du référentiel à se muer directement en support de négociation. Cette approche est, néanmoins, apparue rapidement peu réaliste. Si l'utilisation de documents d'experts, fussent-ils établis par un « prestigieux » organisme public, était une ressource suffisante pour une régulation directe avec leurs tutelles, la situation actuelle serait sans aucun doute bien différente. Ce rapport « d'experts » n'est en effet pas le premier sur le secteur. Il existe des précédents, notamment une étude conduite par le CREDOC sur *La perception des services d'écoute*. Ce travail relevait dans ses conclusions « la nécessité d'une écoute entièrement disponible 24h/24 » au terme de l'analyse des attentes formulées par la population représentative interrogée. Or ce rapport, bien que validé par des « experts », n'a pas entériné la pertinence de ce mode d'organisation. L'ouverture des lignes d'écoute 24h/24 est encore régulièrement remise en cause et menacée par les tutelles qui préfèrent se concentrer sur d'autres indicateurs plus gestionnaires. Dans cette perspective, un indicateur quantitatif comme le nombre d'appels reçus – nécessairement plus faible la nuit – est utilisé de manière privilégiée pour envisager la suppression des ouvertures nocturnes.

La stratégie qu'ils ont finalement retenue et pour laquelle ils ont de nouveau sollicité notre appui, a porté, non plus sur les enjeux des compétences, mais sur ceux de leur reconnaissance par les certifications professionnelles. Il ne s'agit plus d'envisager la VAE dans l'unique perspective de « sortie » de la main-d'œuvre écoutante mais bien d'asseoir la légitimité du secteur sur des qualifications officiellement reconnues par l'État, à savoir, d'utiliser ces qualifications comme moyen d'obtention d'une reconnaissance institutionnelle et statutaire du « métier ».

Conservant notre attitude de « co-définition », nous avons soumis à nos interlocuteurs un certain nombre des enjeux liés à la qualification et à la VAE. Nous avons insisté sur la nécessité d'explorer le plus finement possible les questions, les perspectives et les opportunités ouvertes par ces enjeux et sur l'importance de ne négliger aucune piste, aucune hypothèse.

L'univers des enjeux de la certification professionnelle est vaste : qui certifier ? Pourquoi ? À quel niveau⁹ ? Avec quel(s) certificateur(s) ? Autant de réflexions à conduire avant de s'engager dans une quelconque action. L'étendue des conséquences des choix opérés à l'issue de notre intervention nécessitait de se poser ces questions « *au-delà des stratégies et des règles établies* » (Sainsaulieu et Segrestin 1986).

Traiter de ces questions impliquait de s'attacher à la mise à jour de ce qu'est la téléphonie sanitaire et sociale, au-delà des compétences de ses salariés. Est-ce un secteur, et si oui quelles en sont les frontières : comment fonctionne-t-il ? se finance-t-il ? gère-t-il sa main-d'œuvre ? Existe-t-il là aussi, comme pour les compétences des écoutants, des pratiques communes ?

De plus, nous insistions sur la nécessité d'associer les écoutants à leur démarche de qualification, d'articuler leurs réflexions aux intérêts et aux valeurs de ces derniers dans un espace collectif partagé et pas seulement dans un espace de vraisemblance. Nous défendions cette position par le fait que cette approche serait la plus favorable à la mise à jour des vraies *règles du jeu*, celles qui sont réellement instaurées. Notre attitude défendait également une éthique plus personnelle vis-à-vis de la régulation professionnelle, et la nécessité d'y associer les premiers concernés, les écoutants.

La défense de cette ligne fut d'autant plus difficile à tenir que les écoutants eux-mêmes n'en étaient pas réellement demandeurs. S'ils déploraient dans leur discours de n'être plus aussi sollicités par les entrepreneurs – comme cela fut le cas lors du travail sur le référentiel – ils semblaient se contenter de cette situation.

Nous émettons l'hypothèse que c'est la nature même de la régulation envisagée qui, en mettant en cause leur *dynamique identitaire* propre, les a conduits à préférer leur mise à l'écart. Nous inspirant de Vrancken (1992) sur la triple obligation mausienne¹⁰ et des travaux de Kutty (1994) sur la relation thérapeutique, nous analysons cette situation comme un refus du *don*.

Si nous filons la métaphore thérapeutique, la relation que nous observons entre les entrepreneurs et l'écoute est une relation médecin-malade telle que l'envisage E. Goffman (1968). C'est-à-dire une relation où le médecin déploie, lorsqu'il tente de sauver ou de garantir la survie de son patient, une omniprésence médicale de type « totalitaire ». Nous apparentons ce comportement totalitaire à celui des entrepreneurs penchés au chevet de l'écoute. Nous constatons en effet que la stratégie thérapeutique des entrepreneurs est appréhendée par les écoutants comme une volonté de prise en charge de tous les

⁹ Lorsque nous parlons de niveau, nous faisons référence aux nomenclatures de niveaux de formation. Deux nomenclatures de niveaux de formation coexistent : celle de 1967, définie par la circulaire interministérielle n° 11-67-300 du 11 juillet 1967, et celle de 1969, approuvée par décision du groupe permanent de la formation professionnelle et de la promotion sociale, le 21 mars 1969. Le niveau attribué à une certification permet un positionnement par rapport à l'emploi. Il n'y a pas équivalence, au sens strict du terme avec le diplôme de l'Éducation nationale de même niveau. CNCP, supplément au répertoire national des certifications professionnelles : nomenclature des niveaux de formation [en ligne]. Disponible sur :

http://www.cncp.gouv.fr/contenus/supp/supp_ncnp_niveaux.htm (consulté le 10/12/2006).

¹⁰ Donner, recevoir et rendre : rendre ou redonner ?

aspects de leur profession. Ils refusent un traitement qui n'est pas source d'une plus grande liberté face à la maladie (la régulation engagée par l'État).

Le recours à la métaphore thérapeutique nous a été suscité par les discours « psychologisés » des écoutants et la nécessité de trouver une manière de les pénétrer. Ainsi nous parlant de l'écoute et d'une éventuelle « professionnalisation » de celle-ci, ils nous disaient s'inscrire dans « *une stratégie de mort* ». Notre approche particulière de ces propos nous amène à poser l'hypothèse qu'ils se placent, comme les malades dont nous parle Kutty, dans le refus du don thérapeutique (Kutty parle de *dons thérapeutiques* qui ne sont pas automatiquement reçus). Ce refus serait provoqué par l'illégitimité du pouvoir exercé dans la relation thérapeutique avec l'écoute. Illégitimité du soignant (les entrepreneurs) et illégitimité du traitement (la certification professionnelle).

Au-delà de cette approche « clinique », nous pouvons aussi nous appuyer sur l'observation de leur comportement durant l'élaboration du référentiel pour arriver à une conclusion relativement similaire. Leur forte implication durant ce travail semble pouvoir s'interpréter, *a posteriori*, comme reposant au moins en partie sur le caractère fédérateur de la VAE et les opportunités de mobilités « externes » qu'elle permet. Ainsi, bien que nous ayons souligné que le référentiel ait été l'occasion de la solidification d'un « métier » commun d'écouter, il n'est pas certain que ses membres souhaitent le défendre, en tout cas pas à n'importe quel prix. De fait, ils préféreront désormais se positionner en retrait des stratégies des entrepreneurs et développer une régulation autonome plutôt que de participer à une régulation conjointe avec eux car ce positionnement est probablement, pour eux, la meilleure manière de garantir leur rôle dans la maîtrise de l'écoute – depuis sa conception, son organisation et jusqu'à son contrôle – quitte à laisser échapper un éventuel statut de professionnel reconnu. L'enjeu de légitimité se situe alors entre les écoutants et leurs structures, et porte non pas sur la reconnaissance de pratiques ou de savoirs experts mais sur la répartition des rôles. C'est en partie cette lutte de territoire qui sera défendue par l'association des « professionnels de l'écoute », association qui va se constituer durant la période de notre intervention. Toutefois cette association ne sera pas très active – ni au niveau de l'action conduite par les entrepreneurs ni de manière générale – et restera largement dans l'ombre.

C'est donc au prix d'alliances avec certains acteurs et d'une position maintes fois défendue que nous avons réussi à intégrer les délégués syndicaux ou les délégués du personnel à notre intervention. Toutefois leur participation s'est limitée de notre côté à une rencontre collective et à quelques entretiens. De même, du côté du comité de pilotage, ils n'ont participé qu'à une réunion. Par ailleurs, l'association des « professionnels de l'écoute » n'est jamais apparue comme un interlocuteur au cours de ces épisodes.

Forts de cette configuration particulière, les entrepreneurs se sont alors saisis seuls de la question des qualifications. Ils en ont fait un enjeu de profession, un outil d'institutionnalisation du secteur et *in fine* un instrument de négociation face à l'État. C'est ce que nous allons nous attacher à montrer à partir des résultats de nos investigations et d'une observation de notre intervention.

2.2. Mise à jour des structures de l'emploi et de son organisation : la délimitation d'un secteur d'écoute sanitaire et sociale

Les résultats que nous allons présenter et observer sont le produit d'un questionnaire qui a été adressé aux services « direction des ressources humaines » des quinze structures commanditaires de la deuxième phase de notre intervention. L'importance du questionnaire (133 questions) et la variété des thèmes abordés ont amené les structures à le faire circuler auprès de différents répondants. Notre questionnaire abordait des thèmes tels que :

- ▶ Les données générales sur la structure,
- ▶ les effectifs,
- ▶ les données techniques sur les lignes,
- ▶ les données sociales sur le personnel de l'écoute,
- ▶ les données organisationnelles,
- ▶ les données sur le recrutement,
- ▶ les données sur la formation.

Après un premier traitement statistique rendu complexe par la diversité des modes d'organisation des structures¹¹, les données produites ont fait l'objet d'une réinterrogation lors d'entretiens avec les responsables concernés dans chacune des structures. L'objet de ces entretiens était d'ajuster notre modèle de traitement des données et d'affiner ces dernières notamment sur les trajectoires d'intégration des écoutants : modalité de recrutement, formation, mobilité, délimitation de la fonction d'écouter. Ce traitement particulier nous a conduits dans la mesure du possible à globaliser les réponses de manière à reconstruire une vision d'ensemble. Pour conclure sur notre méthodologie, soulignons que, à nouveau nous avons pris le parti d'associer les commanditaires et les écoutants à la production de nos résultats. Nous avons ainsi conservé un mode d'organisation de l'étude avec un groupe de « confrontation-validation » mais composé cette fois des cadres des structures et d'un comité de pilotage à vocation institutionnelle. Rappelons toutefois, que, contrairement à la première phase de l'étude où nous avons réussi à mobiliser largement les écoutants, ces derniers se sont alors montrés beaucoup plus réticents à s'engager et, qu'en définitive, leur participation a été réduite et n'a existé qu'au travers de notre mobilisation en cette faveur. Les freins à leur implication se sont situés tant de leur côté que de celui des directions qui anticipaient, en cas de participation des écoutants, des revendications salariales en termes de classification et de rémunération.

Quelques données de cadrage

Nous ne visons pas ici à l'exhaustivité mais à une présentation des points qui nous paraissent importants pour comprendre aussi bien qui sont les écoutants que les mécanismes d'élaboration des stratégies de nos commanditaires. Les stratégies s'élaborent au fil de notre intervention, au gré des résultats que nous produisons et des savoirs que nous apportons en matière de connaissance de l'univers des certifications et de l'environnement du secteur. Ainsi le résultat de notre intervention n'est pas anticipé, c'est un objet qui se

¹¹ La difficulté de traitement tenait essentiellement au fait de la présence de structures travaillant en réseau décentralisé et de structures mobilisant des bénévoles.

construit. Nous faisons là encore le pari d'un transfert de compétence sur « *l'explicitation du cadre de références* » (Osty 2001) que nous mobilisons. Nous n'apportons pas des solutions mais des « problèmes » à travers une lecture enrichie, plus complexe des phénomènes sociaux. Notre approche vise, selon la formule de F. Osty, à provoquer chez l'acteur de la régulation de contrôle la prise de conscience de la nécessité de considérer la question de la légitimité des règles édictées. Elle vise aussi, de même que lors de l'élaboration du référentiel, à générer des « décloisonnements » propices à la poursuite des réflexions entreprises par nos commanditaires depuis la remise du référentiel. En effet, si notre première intervention a permis l'émergence d'une représentation unique et commune d'un « métier » d'écouter, cette représentation ne tenait que par de « simples coutures ». Bien qu'engagés dans une démarche collective, nos interlocuteurs ont eu tendance à suivre leur pente naturelle : des approches nécessairement séparées, dans un contexte d'incertitude plus ou moins fort, incitant plutôt au repli sur le quotidien.

Enfin, si la question d'une profession d'écouter faisait l'unanimité autour de pratiques et de compétences communes, il n'en allait pas de même de la notion de « métier » ou de celle de « secteur ». Les contours de l'activité restaient flous, nous ne savions pas vraiment qui étaient les écoutants et quelles étaient leurs qualifications ? Nous ne connaissions pas non plus les modalités de leur recrutement ou de fixation des rémunérations. Plus généralement nous n'avions que peu d'informations sur les cadres de gestion de l'emploi en matière de convention collective, par exemple, pas plus que nous n'en avions sur le cadre de l'activité elle-même, sa construction, ses modes de gestion, etc.

La structuration de notre présentation des résultats vise à permettre au lecteur de se construire, dans la même chronologie que nos commanditaires, une image plus précise du secteur. Le respect de cette chronologie nous paraît propice à la compréhension de l'espace de régulation et des stratégies bâties tout au long de notre intervention.

L'histoire du secteur

Il est remarquable qu'à l'exception de SOS amitié qui pratique une activité d'écoute par téléphone historique depuis 1960, la grande majorité des structures a vu le jour à partir du milieu des années 1980¹². Nous comptons ainsi neuf créations entre 1985 et 2000, période de développement historique d'une téléphonie sanitaire et sociale liant monde associatif et acteur public. C'est un moment essentiel à la compréhension du modèle de développement de ce secteur. En effet, s'il marque le passage du bénévolat au salariat, il entérine surtout un mode de relation particulier entre l'État et les associations qui, dans un contexte de fort développement du réseau téléphonique, voulaient faire de cet outil un moyen anonyme de prise en charge de problèmes lourds comme le sida ou la toxicomanie.

Nous utilisons le vocable de *relations particulières* car elles se caractérisent par une grande autonomie des structures, tant dans l'ordre du fonctionnement des organisations que dans celui de la définition des produits. Dans cette situation, l'État n'est pas porteur de projet au sens fort du terme, il ne fixe pas une commande précise, il se limite à financer des initiatives jugées pertinentes dans des situations spécifiques. Le cas de *Sida*

¹² Nous nous intéressons ici aux dates de mise en place d'un service d'écoute. Les dates de création des structures peuvent être antérieures.

Info Service est caractéristique de cette situation et mérite que nous nous y intéressions. Cette structure a vu le jour le 13 novembre 1990, cinq ans après la mise en service de lignes d'écoute par l'association Aides et près de dix ans après l'apparition des premiers cas de Sida¹³. Rappelons l'absence à cette époque d'une véritable thérapeutique¹⁴ et la présence du scandale dit, du « sang contaminé ».

S'inspirant de ce qui se pratiquait déjà dans d'autres pays d'Europe, et sous l'impulsion de P. Kneip, alors responsable bénévole de la permanence téléphonique de AIDES Île-de-France, l'État, par le biais de l'AFLS, a retenu l'idée de création d'un numéro d'appel national, anonyme et gratuit. La logique de l'AFLS était alors de faire quelque chose en matière de prévention et d'information sur le SIDA, le faire rapidement et quel qu'en soit le coût¹⁵.

Se faisant, la relation entre l'État et les associations a conduit à un développement spontané et anarchique de lignes d'écoutes. Développement si intense que, de simples initiatives, ces lignes sont devenues de véritables organisations sollicitant un financement public croissant. Or l'époque est désormais à l'évaluation et au contrôle des dépenses publiques. Dans ce contexte, l'absence d'une commande publique explicite et l'indétermination des missions confiées viennent alors perturber les relations entre les deux partenaires. Si la reconnaissance de l'utilité sociale du secteur semble acquise – dix des quatorze structures observées sont reconnues d'utilité publique – la question du statut du secteur et de ses salariés est, comme nous allons le voir, beaucoup moins certaine.

L'agencement du secteur : financement et structures de l'emploi

Penchons-nous tout d'abord sur son financement. Il est comme nous pouvions nous y attendre essentiellement public. Si la présence de dons ou de cotisations d'utilisateurs est quelquefois mentionnée, ces modes de financement ne semblent représenter qu'une mince ressource. C'est l'État par le biais des ministères de la Santé et des Affaires sociales (marginale Justice), mais aussi les CPAM, les CAF et les conseils généraux et régionaux qui représentent le gros des financeurs. Il nous est impossible de dresser une typologie plus précise de la contribution relative des différents financeurs, car il est difficile pour la plupart des structures de distinguer, dans l'ensemble de leurs financements, ceux qui concernent strictement l'écoute.

Intéressons-nous alors aux budgets. Les répondants pertinents¹⁶ pour cette question disposent de budgets s'échelonnant de 100 000 euros à plus de 8 millions d'euros. Cinq disposent d'un budget compris entre 100 000 euros et 500 000 euros et quatre sont dotées de plus de 3 millions d'euros.

¹³ Juin 1981, un cas est détecté en France à l'hôpital Claude Bernard de Paris.

¹⁴ Le consensus sur l'usage de l'AZT date de juin 1990 à l'occasion du premier rapport Dormont, on ne parlait alors, pas encore, de « trithérapie ».

¹⁵ On retrouvera des logiques relativement similaires dans la création d'autres lignes, comme par exemple, Drogue Info Service qui prendra la forme d'un GIE porté par la DGLT.

¹⁶ Nous avons notamment exclu les structures essentiellement bénévoles et une partie de celles travaillant en réseaux pour des raisons d'identification des budgets spécifiques à l'activité d'écoute proprement dite.

La population des écoutants est majoritairement féminine (68 % de l'échantillon total ; 62 % de l'échantillon salariés). L'âge moyen de ces salariés est de 40 ans – peu ont moins de 30 ans (5 %) – et l'essentiel de l'effectif est réparti entre 30 et 45 ans. L'échantillon bénévole est lui plus âgé avec une moyenne d'âge de 55 ans (75 % ont plus de 45 ans).

Ils travaillent dans des structures allant de 7 à 168 personnes et représentent un total de 2 673 personnes, dont seulement 537 salariés. Près de 70 % d'entre eux exercent leur activité à temps partiel et souvent de manière émiettée, ce qui ne semble toutefois pas empêcher le cumul d'une autre activité – mais cela est difficilement mesurable – ni représenter pour eux une véritable contrainte¹⁷. 17 % d'entre eux travaillent de nuit, 15 % le dimanche, 7 % en VSD ou VSDL¹⁸ et enfin, 17 % sans programme fixe. Moins de 3 % des écoutants travaillent selon des horaires « de bureau ».

Pour ce qui est de l'ordre de la relation contractuelle, 70 % des écoutants disposent de contrat à durée indéterminée, 6 % de contrat à durée déterminée et les autres – soit tout de même près de 25 % de l'effectif – sont rémunérés sur le modèle de la vacation. Ces derniers contrats particuliers répondent soit à des exigences spécifiques en termes de prestations (par exemple le recours à des spécialistes dans les domaines psychologique et médical), soit à l'usage du statut de vacataire au cours de la période d'essai-formation des écoutants, période qui peut être dans certain cas extrêmement longue. Leurs rémunérations nettes s'échelonnent, quant à elles, sur une large gamme qui va de moins de 460 euros à plus de 3 050 euros (il s'agit bien entendu des bornes). 34 % perçoivent moins de 1 070 euros net par mois, 54 % perçoivent entre 1 071 euros et 1 525 euros et enfin, 12 % une rémunération supérieure à 1 525 euros. Ce constat s'explique par l'importance du recours au travail à temps partiel : 71 % des salariés sont dans cette situation et sept des structures déclarent n'avoir recours qu'au temps partiel¹⁹. Par comparaison, dans le secteur du télémarketing où le temps partiel est aussi la norme, 70 % des salariés ont une rémunération mensuelle inférieure à 1 070 euros par mois. En termes de salaire horaire, 42 % des écoutants perçoivent entre 11 et 11,46 euros brut contre 37 % qui perçoivent entre 14,65 et 15,6 euros.

La comparaison des niveaux de rémunération des écoutants avec ceux du télémarketing est intéressante ; elle nous amène à nous intéresser aux qualifications des individus. Nous le disions en introduction, une des hypothèses qui motivait nos commanditaires pour la conduite d'une expérimentation VAE était de fournir aux écoutants une qualification minimum pour un retour sur les marchés du travail. Or notre enquête montre que, globalement, les écoutants disposent déjà de solides qualifications. 93 % d'entre eux ont au moins une certification de niveau III (bac+2) et seulement 2 % ont un niveau inférieur au bac (inférieur au niveau IV). Par ailleurs, la constitution du groupe disposant au moins d'un niveau III démontre la présence nombreuse de hauts niveaux de qualification. 62 % des membres de ce groupe disposent d'une certification de niveau I, 21 % de niveau II et 17 % de niveau III. Au total, c'est 58 % des écoutants qui disposent d'une certification professionnelle de niveau I. Ces résultats semblent infirmer l'hypothèse initiale de non-qualification, mais une lecture plus approfondie de ces qualifications²⁰ nous amène

¹⁷ Il semble toutefois possible – ne serait-ce qu'intuitivement – d'établir un rapport entre le travail à temps partiel et la forte représentation féminine. Ces dernières semblent en effet plus enclines à accepter cette caractéristique de l'emploi pour des raisons liées à la vie « hors travail ».

¹⁸ VSD : vendredi, samedi, dimanche ; VSDL : vendredi, samedi, dimanche, lundi.

¹⁹ La forme la plus courante de temps partiel est le tiers temps sur une base de 35 heures par semaine.

²⁰ Un tableau de synthèse des qualifications observées niveau par niveau se trouve en annexe 2.

plutôt à la formuler en d'autres termes. Les niveaux de certification sont globalement élevés – voire très élevés – ils sont également très disparates. En effet, si l'on constate une représentation significative des certifications à dominante « psychologique » ou « médicale », nous repérons aussi une étonnante diversité : arts plastiques, droit, commerce, histoire, sciences de l'éducation, BTS, DUT, CAP et BEP divers, etc. Ainsi, ce n'est donc pas l'absence de qualifications mais leur hétérogénéité qui semble non propice au retour des écoutants sur les marchés du travail social. Cette situation s'explique, d'une part par le mode de recrutement des écoutants sur des critères « d'aptitude » à l'écoute, et d'autre part par la situation de morosité actuelle du marché de l'emploi, y compris pour les individus hautement qualifiés. Cela est particulièrement vrai pour les jeunes titulaires d'un DESS de « psychologie clinique » qui rencontrent de graves difficultés d'insertion. Les employeurs affirment néanmoins rester vigilants vis-à-vis de ces profils « psychologiques » et insistent sur leur volonté de maintenir une certaine mixité dans les recrutements : « *On ne fait pas de la psychologie par téléphone mais de l'écoute [...] c'est autre chose.* » L'écoute reste le produit d'une éthique et de pratiques développées par le secteur, et ses professionnels – écoutants et entrepreneurs – insistent sur ce point.

Pourtant le recours aux diplômes de hauts niveaux – *in fine* en « psychologie clinique » majoritairement – est entériné par des procédures de recrutement qu'ils utilisent comme un filtre, une barrière à l'entrée dans le secteur. Le filtre du diplôme n'est cependant pas le seul, un haut niveau de qualification n'est pas un critère suffisant. Les procédures de recrutement – qui sont relativement standardisées – nous montrent que ce sont les critères « d'aptitude » qui sont centraux. Ces « aptitudes » ne sont pas simplement définies intuitivement. Elles reposent sur l'éthique professionnelle de l'écoute et l'évaluation de la capacité d'adhésion et de respect à celle-ci. Un critère comme la motivation sera ainsi évalué sur le partage d'une même *communauté de pensée*.

Après le filtre du niveau de qualification, le déroulement du recrutement passe par un entretien avec des cadres de l'écoute qui vont tenter d'identifier ces aptitudes particulières puis – en cas de poursuite du recrutement – par une mise en situation de travail sur des entretiens fictifs. Au terme de cette seconde phase, si « l'aptitude » est jugée pertinente par le professionnel (ou bien les professionnels) de l'écoute, le candidat est soumis à un nouvel entretien avec un administrateur. Cet ultime entretien ne porte pas sur « l'aptitude » au travail d'écoute du candidat, mais davantage sur le volet « administratif ». La phase de recrutement ne s'arrête cependant pas ici. La validation des « aptitudes » à l'écoute et le transfert du recruté dans le statut d'écoutant s'étale sur une période allant de deux semaines (rare) à six mois ou plus (situation la plus souvent observée). Durant cette période, le candidat suit une formation à l'écoute qui est couramment d'un minimum de 120 heures. Elle porte aussi bien sur les savoirs théoriques – en fonction des spécificités des lignes – que pratiques – la capacité à l'écoute – par des mises en situation d'écoute²¹.

²¹ Les mises en situation se déroulent généralement de la manière suivante. Dans un premier temps, le candidat écoute des entretiens conduits par un écoutant confirmé ou expert puis travaille sur ceux-ci avec lui. Dans un deuxième temps, il assure lui-même des entretiens dans le cadre d'une double écoute sous le contrôle d'un écoutant. Enfin, il assure seul des entretiens qui feront ensuite l'objet d'un travail collectif au cours d'activités de régulation ou de supervision avec les autres écoutants et parfois un intervenant extérieur (souvent psychologue ou psychiatre). Ces activités particulières semblent, elles aussi, faire partie des critères de recrutement en évaluant la capacité de l'individu à se socialiser à la communauté et à ses pratiques.

Au terme de cette période, son recrutement sera ou non validé par les écoutants. Il ne sera toutefois reconnu comme écoutant confirmé qu'au bout d'une période de six mois à un an et jugé comme expert, c'est-à-dire réellement compétent, qu'au terme d'une période pouvant dépasser les trois ans. Les critères de la pratique et de l'expérience ainsi que la capacité de l'individu à se fondre dans la communauté et à en partager les valeurs sont donc centraux. Ils font l'objet d'un travail permanent entre les écoutants aussi bien au cours de l'activité d'écoute (les configurations de travail permettent des échanges « en temps réel » sur le travail), qu'au cours de séances de régulation ou de supervision qui sont l'occasion de travaux collectifs et réflexifs sur l'écoute, ou encore au cours de formations continues²².

La répartition des rôles dans le recrutement et l'intégration est intéressante à observer pour la compréhension générale du fonctionnement du secteur. Ce ne sont pas les employeurs qui sont garants de la qualité des candidats et donc de la qualité des produits, mais les professionnels de l'écoute. Cette situation nous permet de mieux appréhender une partie des réticences des écoutants à s'engager dans une démarche de certification de leurs compétences. En figeant dans le marbre d'une qualification les critères de leur professionnalité, ne risquent-ils pas de perdre une partie de leur autonomie dans la gestion de la « profession » ? En d'autres termes, leur implication dans une régulation conjointe visant à défendre leur activité en association avec leurs employeurs ne risque-t-elle pas de déboucher sur une régulation de contrôle portée par les seuls employeurs ?

Intéressons-nous maintenant au cadre des relations contractuelles. Nous observons que dans près de 40 % des cas, elles s'inscrivent dans le cadre de conventions collectives. La principale est celle dite de 1966, spécifique au travail social et reconnue comme étant très favorable aux salariés, mais on retrouve aussi d'autres conventions qui relèvent plus ou moins du même champ comme celle de l'animation ou du FREHAP. Toutefois, la présence de ces conventions n'empêche pas de maintenir le plus grand flou et une grande hétérogénéité sur, par exemple, les questions de classification, de niveaux, d'indices, d'échelons, d'ancienneté ; avec de plus, des appellations différentes d'une structure à l'autre. Cette situation trouve son expression au mieux dans le recours à des accords d'entreprise, au pire dans de simples règlements intérieurs. L'émergence récente de cette activité et sa faible reconnaissance est probablement une explication possible à cette situation. Toutefois, il ne faut pas non plus négliger le contexte associatif et syndical général du secteur social. Si certains acteurs de ce secteur disposent toujours, du fait de leur spécificité, d'une représentation dans des instances nationales, c'est, semble-t-il, davantage comme experts que comme mandataires. De plus, les syndicats, bien que toujours présents, notamment par la montée en puissance de la CFDT en son sein, sont affaiblis. Ils ne sont plus en mesure – comme naguère lors de l'élaboration de « leur » convention dite de « 66 »²³ – de peser de tout leur poids dans les négociations collectives (Ion et Ravon 2005).

²² Le budget dévolu à ces formations par les structures est relativement important et dépasse dans 50 % des cas les 4 % de la masse salariale.

²³ Convention collective nationale du 15 mars 1966. Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées. Mise à jour au 15 septembre 1976.

La situation se présente alors comme relativement paradoxale pour le secteur de la téléphonie sanitaire et sociale. D'un côté, des injonctions plus ou moins fortes à s'organiser, notamment pour limiter ses coûts (rapport IGAS de 1998 et centralisation de la gestion du secteur par l'INPES), et une volonté d'y parvenir, comme le montre l'intervention en cours. Et pourtant, d'un autre côté, une impossibilité à accéder aux « outils » de cette régulation collective. Ainsi l'action publique entreprise dans ce secteur semble limiter les capacités d'action des entrepreneurs et notamment leurs marges d'autonomie dans l'organisation de la division du travail de production (Delignières 2005).

Quelques éléments de réflexion

Une inscription institutionnelle ambiguë

À partir de ces données et de la représentation du secteur qu'elles permettent, le constat que nous pouvons tirer est que le secteur et ses salariés se trouvent dans une position délicate qui, pour reprendre l'expression de J. Ion et B. Ravon (2005), prend la forme d'une double sortie du social.

► Comme nous l'avons montré au travers des questions relatives à la définition des missions et de l'impossible évaluation objective qui en découle, l'État noue avec le secteur de la téléphonie sanitaire et sociale une relation ambiguë. S'avérant peu apte à l'organiser et à en définir les missions, il utilise l'allocation des ressources publiques comme principal levier de son action. Cela se traduit par une demande tacite d'une implication personnelle plus grande – aussi bien pour les écoutants que pour leurs structures – implication qui pourrait se résumer par l'expression « faites plus avec moins ». Ce premier point est intimement lié au recours à la reconnaissance statutaire.

► Avec l'investissement toujours croissant des écoutants, la question des compétences, qu'elles soient collectives ou individuelles, prend en effet un tour nouveau. Alors que l'essentiel des compétences de l'écoute est développé en emploi et fait l'objet d'un travail permanent, l'absence d'un étayage institutionnel approprié limite la capacité des structures de l'écoute à s'organiser collectivement ; elles limitent, par exemple, l'émergence de structures collectives garantes de la professionnalité ou l'organisation du travail. De plus, l'attitude des salariés écoutants, attachés à la spécificité de leurs pratiques et à leur autonomie, vient également limiter cette possibilité. Ils ne s'inscrivent pas dans la même dynamique de reconnaissance que leurs employeurs. Pour eux, le travail social ne peut pas relever des mêmes caractéristiques qu'un autre travail quel qu'il soit. Leur ambition de professionnalisation n'est pas réductible à une approche classique d'un fonctionnement des marchés du travail, tel que défini par C. Paradeise, fonctionnement qui serait intrinsèquement soumis à des « phénomènes d'appropriation » (Paradeise 1988) et viserait à instaurer des protections contre la concurrence sur les marchés du travail en fermant l'accès à ces emplois particuliers par le recours à des qualifications spécifiques. Ils cherchent avant tout à faire reconnaître la pertinence de leur approche, du bien-fondé d'une téléphonie sanitaire et sociale de qualité et leur pratique exemplaire. C'est avant tout une forme particulière de corporatisme qui est défendue, centrée sur une communauté de pratiques seule garante, selon eux, des règles de la profession.

Des structures et une organisation de l'écoute relativement homogènes

Les premiers résultats que nous avons présentés montrent une relative homogénéité des structures de l'emploi et il semble même possible de dresser, à partir des structures à dominante salariée, un profil type des structures d'écoute :

- ▶ un effectif écoutant de 30 personnes correspondant à 19 équivalents temps plein (ETP), pour un effectif bénévole de 5 personnes correspondant à 0,8 ETP ;
- ▶ un encadrement compris entre 2 et 3 cadres ;
- ▶ un effectif de 8 personnes en *back-office* sur des fonctions de veille documentaire ; gestion-secrétariat ; gestion du système d'information,
- ▶ des relations de travail et des rémunérations variées mais similaires.

Si nous élargissons maintenant notre regard aux processus de production, nous constatons qu'ils sont relativement bien codifiés et eux aussi, homogènes d'une structure à l'autre. L'écoute se pratique essentiellement à niveau unique, c'est-à-dire que l'appelant est mis directement en relation avec un écoutant²⁴. Cette configuration s'explique par la complexité de la traduction de la demande des appelants et la nécessité de distinguer dans les appels parasites ceux qui sont porteurs d'une réelle problématique. De nombreux appels sont sans rapport avec le service proposé par les lignes, soit qu'ils sont le fait de plaisantins (facilement identifiables), soit de « fantasmeurs » qui vont dérouler une histoire. C'est dans ce second cas que le savoir-faire des écoutants est nécessaire. De nombreux appelants ayant un vrai problème à soumettre vont utiliser cette méthode pour « renforcer » l'anonymat du téléphone. L'écouter doit alors déployer tout son savoir-faire pour valider ou non la réalité d'un appel. Cette capacité ne semble pas aller de soi puisque même des écoutants reconnus comme « experts » disent *se laisser encore piéger*. Dans cette optique, le recours à une écoute à deux niveaux suivant le principe du filtre ou de l'aiguillage ne semble pas approprié. Toutefois, l'idée d'une écoute de ce type fait son chemin et trouve un écho favorable auprès des pouvoirs publics qui y voient un moyen de rationaliser les coûts en confiant l'écoute de premier niveau à des centres de télémarketing. Ces centres aiguilleraient les appels – après les avoir discriminés – vers le service d'écoute approprié. Comme nous venons de le constater, cette approche ne semble pas être la plus pertinente pour la plupart des problématiques « lourdes » traitées par les lignes d'écoutes. Une réflexion sur ce sujet semble néanmoins nécessaire puisque, sur près de 3,4 millions d'appels en 2003, seul 1 823 900 ont fait l'objet d'un décroché et 1 375 530 d'un entretien réel. Le taux d'appels parasites avoisine les 25 % et le taux d'appels décrochés plafonne à 53,9%. Ces taux sont cependant très variables d'une structure à une autre et l'on relève une amélioration constante de la proportion d'appels décrochés. Il faut donc lire ces chiffres avec précaution et prendre en compte, par exemple, les pics d'appels liés à des campagnes de communication sur les numéros.

²⁴ L'organisation du fonctionnement d'une relation de service par téléphone (en réception d'appels) peut se faire à plusieurs niveaux, l'appelant passant d'un opérateur à un autre en fonction de sa demande. Il existe essentiellement deux types de division : la linéaire et celle dite en arborescence. La division linéaire (filtre) consiste à filtrer les demandes d'un niveau d'expertise à un autre. Dans ce cas, l'appelant parle successivement à des experts de qualification croissante. La division en arborescence (aiguillage) repose elle sur un principe opposé. Le premier interlocuteur de l'appelant sera un généraliste disposant de compétences que ne possède pas forcément l'aval. Il ne se contente pas de « passer » l'appel, il l'aiguille directement vers le bon spécialiste.

Ces campagnes dont le pilotage ne se fait pas toujours en concertation avec les lignes, provoquent couramment des effets d'engorgement susceptibles de dégrader les résultats. Il faut également tenir compte des moyens technologiques qui font parfois défaut, notamment en matière de re-routage des appels.

Cette dimension technologique fait l'objet d'une réflexion approfondie dans la plupart des structures qui, tout en continuant à faire du téléphone leur principal médium investissent désormais plus largement le champ des possibles dans le domaine des technologies de l'information et de la communication (TIC). Ainsi pour améliorer l'accessibilité des lignes, les structures investissent dans des technologies de gestion des communications et de l'information spécifiques aux centres d'appels. Elles développent également des solutions qui permettent de désynchroniser la relation comme le courriel ou les forums sur des sites Internet dédiés. 60 % des structures déclarent ainsi déjà apporter des réponses par courriels, mais cela ne représente que 6 276 contacts. Par ailleurs, l'usage de « chats » et autres forums sur Internet reste très marginal et difficilement quantifiable. Le recours à ces techniques soulève par ailleurs un certain nombre de questions aussi bien éthiques que juridiques.

Au terme de la présentation de ces résultats à nos commanditaires, une question subsistait tout de même. L'homogénéité dont nous parlons dans l'exposé de nos résultats suffit-elle à constituer un acteur collectif suffisamment « crédible » face aux certificateurs pour défendre la création de qualifications ? Le secteur, s'il y a secteur, n'est pas constitué en branche professionnelle dans le cadre d'une convention collective ; de plus, il ne concerne qu'une population relativement réduite. Enfin des facteurs de différenciation existent – même si notre approche les a considérablement lissés – qui segmentent le secteur entre, par exemple, les structures à dominantes salariées et bénévoles, les « grandes structures » ou celles qui ne font que de l'écoute et les autres. Cette question de l'existence d'un secteur va faire largement débat à tous les niveaux et surtout au niveau des chercheurs.

À notre niveau, ces interrogations étaient les suivantes : « *Doit-on encourager la création d'une certification spécifique dans un secteur si petit, ne faut-il pas plutôt se concentrer sur les possibilités de VAE actuelles ? [...] Dans tous les cas, il nous faut absolument les amener à se poser la question de l'usage qui sera fait des qualifications par eux ou par les individus [...] Les enjeux sont à la fois internes et externes à leur secteur. Vont-ils se constituer en branche professionnelle ? Est-ce possible ?* »

Pour les entrepreneurs, la perception du problème semblait se construire tout autrement. Nos résultats soulevaient plutôt la nécessité d'agir collectivement pour organiser le secteur. Pour ces structures, grandes ou petites, bénévoles ou salariées, centralisées ou en réseau, les problèmes des unes constituaient les problèmes des autres. Ainsi, des questions plus ou moins « taboues » comme la constitution en branche professionnelle, qui n'apparaissaient que lors des entretiens individuels, surgissent lors de la présentation de nos résultats au comité de pilotage. Ce comité de pilotage particulier fut un des moments fort de notre intervention, celui où nos commanditaires vont s'autonomiser et se saisir collectivement de la question des certifications comme d'un enjeu. Bien sûr, il y aura encore des hésitations, des défections même, mais leur volonté est là : utiliser la qualification comme moyen de négociation collective.

2.3. Production d'un avis d'opportunité de création

Cette orientation, désormais clairement affichée, se traduit par une intensification des relations informelles – entre entrepreneurs et avec nous – et une volonté de mieux saisir les procédures et les enjeux de la certification professionnelle. La démarche qui est la nôtre dans cette dernière phase de l'intervention, consiste alors en une série de rencontres systématiques avec les représentants entrepreneurs et salariés ainsi qu'avec l'INPES. Elles visent à mettre à jour les perspectives d'usage de la VAE et de la certification dans leurs dimensions stratégiques. Les entretiens conduits, semi-directifs ou non directifs²⁵, ont notamment porté sur la compréhension – dans une logique de reconnaissance des qualifications des écoutants – des questions de gestion de la mobilité professionnelle, de recrutement et de formation de la main-d'œuvre.

La richesse des entretiens a révélé, au sens photographique du terme, qu'entrepreneurs et salariés étaient porteurs de stratégies diverses. Si pour eux, dans tous les cas de figure, la VAE doit être mobilisée – avec éventuellement l'appui technique des structures, dans une démarche collective – pour permettre aux écoutants d'acquérir une qualification, nous avons constaté qu'au moins deux stratégies étaient au cœur de ce projet. Premièrement, la démarche « initiale » : la certification professionnelle comme moyen de mobilité extra-sectorielle ; deuxièmement, le recours à cette même certification, comme moyen de reconnaissance et d'institutionnalisation du secteur.

Cela se traduit essentiellement dans les propos des écoutants, qui nous disent : « *On ne peut pas faire de l'écoute toute sa vie [...] en tout cas pas par téléphone, c'est trop intense. Au téléphone, comprenez-vous, nous rencontrons beaucoup de souffrance et dans un rythme imposé [...] Il faut gérer ce que l'on peut entendre des appelants [et puis] il ne faut pas oublier non plus qu'on travaille aussi la nuit...* » Tout comme dans le secteur du télémarketing, ces professionnels du travail par téléphone, soulignent la difficulté à « lâcher prise » lorsque le travail se fait sur des appels entrants. En effet, le rythme d'enchaînement des entretiens n'est pas planifiable à l'avance. Il est tributaire de la cadence des appels qui arrivent sur le poste de travail, cadence qui peut être source d'un stress émotionnel important.

Ces propos donnent aussi une définition des frontières de l'écoute qui va au-delà de son exercice par téléphone. Ainsi lorsque nous les questionnons sur la difficulté du travail et l'idée selon laquelle « *il faut faire ce travail 3, 4 ou 5 ans et puis il faut changer* », ils nous indiquent qu'ils souhaiteraient diffuser leur pratique de l'écoute en dehors du cadre technique téléphonique. Par exemple, au contact direct de malades, de personnes âgées ou dépendantes. Cette dernière dimension est probablement la plus partagée entre les écoutants et les entrepreneurs, mais sur des registres différents.

²⁵ Nous parlons d'entretiens non directifs car, lors de ces rencontres, nous souhaitons aussi laisser nos interlocuteurs exprimer librement leurs positions, leurs hypothèses ou leurs doutes en matière d'usage de la VAE ou de la certification. Un cadre trop directif nous aurait probablement « masqué » un nombre important d'éléments comme, par exemple, leur capacité réelle d'action ou encore le sens de leur implication dans la démarche collective.

Pour les premiers, le travail au téléphone est perçu comme une étape dans une carrière professionnelle, un temps nécessaire d'apprentissage de l'écoute : « *L'occasion d'enrichir [ses] connaissances et de rencontrer une grande variété de situations [...] avant de rejoindre une autre activité.* » Cette perspective de mobilité nous interroge sur leur stratégie de retrait vis-à-vis de la démarche de certification professionnelle portée par les entrepreneurs. En effet, l'objet de notre présence est, justement, la difficile mobilité des écoutants qui résulterait de l'absence de valorisation de leurs compétences.

Pour les seconds, les entrepreneurs, la possible diffusion de l'écoute au-delà du téléphone porte une dimension plus stratégique en matière de structuration d'un secteur spécifique d'écoute sanitaire et sociale. Ils se fondent pour cela sur l'hypothèse qu'avec le vieillissement de la population, la demande en matière d'accompagnement et d'écoute de ces publics particuliers, souvent isolés, va aller croissante. Cette hypothèse repose sur le développement, dans des entreprises d'assistance ou de services aux personnes âgées, de lignes dédiées à la « conversation ». Cette hypothèse est confirmée par un des membres du comité de pilotage, dont l'entreprise propose ce genre de services. Spécialisée dans l'urgence médicale, l'activité de cette entreprise consiste à mettre à la disposition de ses clients un dispositif d'alerte constitué d'un petit boîtier électronique que la personne déclenche en cas de besoin. Ainsi, la personne est mise en relation avec un opérateur qui prend alors les mesures appropriées. Selon cette entreprise, un nombre grandissant d'alertes n'en sont pas vraiment. Dans certains cas, les personnes déclenchent le dispositif uniquement pour rompre leur isolement, pour être en contact avec quelqu'un.

Enfin, pour ne négliger aucun des acteurs intervenant sur le secteur, nous sommes allés à la rencontre de l'environnement institutionnel du secteur à travers l'INPES. À propos de la démarche entreprise par nos commanditaires, cet organisme nous a indiqué ne pas bien saisir les ressorts et les enjeux *supposés* de cette action et se contenter, de fait, de *suivre cela de loin*. Si cet entretien ne fut pas très fructueux sur ce point particulier il nous a cependant permis de valider l'hypothèse, traitée précédemment, d'une action publique ambiguë sur le secteur de la téléphonie sanitaire et sociale. En réalité, l'action publique est faite d'un amalgame d'intérêts contradictoires (Hermet 2004). L'action de cet acteur, qui cherche à maintenir ou à développer une écoute sanitaire et sociale de qualité s'inscrit, en effet, dans le cadre d'un redimensionnement négatif du rôle de l'État dans le financement de cette activité. Pour répondre à ces approches contraires, cet acteur se meut en gestionnaire adepte de la bonne gouvernance et pour reprendre une expression à la mode, des « bonnes pratiques ». Cette approche vise à permettre la production de critères d'évaluation tangibles, immédiats, facilement repérables et favorisant les comparaisons à même d'optimiser le fonctionnement du secteur. Toutefois, le caractère contraignant de ces critères – à court terme – définis par un seul acteur, limite la capacité des « professionnels » du secteur à se projeter dans l'avenir (en maintenant l'incertitude) et à participer à la définition de ce que devrait être une écoute de qualité.

Dans cette orientation, la gouvernance réalise un basculement des relations entre l'acteur public et les professionnels du secteur, relations qui d'horizontales deviennent verticales. Cette nouvelle configuration des rapports de force renforce le poids des injonctions publiques, tout en limitant la capacité de négociation des professionnels. En ce sens, la gouvernance mobilisée en tant que « système de valeur » sert avant tout, selon la formule de G. Hermet, à *s'affranchir de la contrainte démocratique* dans la définition de l'activité d'écoute. Ainsi, lorsque cet acteur insiste sur sa volonté de rationaliser le fonctionnement

du secteur par le recours à des centres d'appels de type télémarketing, il légitime son action selon ses propres critères. Il ressort de cette rencontre, que la stratégie retenue par les entrepreneurs de faire des qualifications un enjeu en termes de création d'un espace de régulation professionnelle, semble relativement pertinente.

À l'issue de ces ultimes entretiens, produire un avis d'opportunité « d'expérimentation de la VAE et/ou de créations de certifications dans le secteur de la téléphonie sanitaire et sociale » relève de la gageure. D'un côté, nous ne souhaitons pas prendre fait et cause pour l'un ou l'autre des acteurs mais, d'un autre côté, nous ne pouvons décontextualiser nos recommandations de leurs différentes stratégies et de la variété des enjeux qu'elles soulèvent. Or, comme nous venons de le montrer, ces stratégies sont relativement hétérogènes même si elles présentent, en de nombreux points, une indéniable cohérence.

Nous choisissons alors un mode de restitution particulier qui consiste à présenter l'étendue des choix possibles, ainsi que leurs conséquences « prévisibles » en matière d'accès aux certifications professionnelles pour les écoutants. Dès lors, nous ouvrons deux pistes centrales de réflexion en lien chacune avec la VAE. La première porte sur ce que nous avons appelé la VAE *ouverte* et la seconde sur la création de certifications professionnelles.

La VAE ouverte

La VAE *ouverte* consiste à proposer à nos commanditaires de se saisir de la question de la validation des acquis de l'expérience à partir des certifications existantes. Nous proposons alors une liste de certifications professionnelles, établie à partir des compétences identifiées lors de la production du référentiel et accessibles aux écoutants par la VAE. Pour cela, nous avons dressé un inventaire des titres et des diplômes existants qui présentent une plus ou moins grande proximité avec les compétences de l'écoute. Nous avons privilégié dans notre inventaire non exhaustif, les certifications repérées comme étant les plus à même d'outiller des actions de VAE en offrant aux individus demandeurs de validation, la possibilité d'affiner et de mener à bien leur projet. Cet inventaire constitue donc, à la fois, une ressource directe, mais aussi, un modèle, une trame pour la construction d'un projet de VAE avec les différents spécialistes.

Cette première orientation de VAE *ouverte* concerne principalement les attentes formulées en matière de mobilité professionnelle en dehors du secteur de l'écoute. Elle permet aux salariés souhaitant cette mobilité, d'acquérir une reconnaissance institutionnelle d'au moins une partie de leurs compétences.

L'avantage de cette approche par le recours à des certifications existantes est de rendre immédiatement possible des actions de VAE. Comme nous l'écrivions dans l'avis que nous avons rendu, « *il suffit aujourd'hui à tout individu le souhaitant et disposant d'une expérience significative de se lancer, équipé des différents matériaux réunis par cette étude, dans une action de VAE sur une des certifications proposées dans notre inventaire (ou qui en serait proche).* » Nous précisons également que les actions de VAE pourraient faire l'objet d'une démarche collective d'accompagnement des demandes de validation, démarche qui pourrait être portée et financée par les structures, en amont des procédures concrètes de VAE.

Nous avons accordé une large place à cette approche dans nos recommandations. Il nous semblait essentiel de défendre cette perspective de VAE ouverte pour d'une part, permettre rapidement de possibles actions de VAE et d'autre part, prendre en compte l'avenir incertain des stratégies des entrepreneurs. Avenir incertain quant à leur capacité à négocier des certifications nouvelles et quant à leur stratégie de reconnaissance institutionnelle par l'usage de ces éventuelles certifications professionnelles.

La VAE fermée : la création de certifications professionnelles

La seconde orientation que nous proposons s'inscrit dans une démarche de création de certifications professionnelles spécifiques. Dans cette approche, nous qualifions le recours à la VAE de fermée. Il s'agit d'utiliser la VAE sur des certifications professionnelles nouvelles – créées spécifiquement – afin de reconnaître (en interne) et/ou de faire reconnaître (à l'extérieur) le professionnalisme des écoutants en exercice. Cette approche particulière de la VAE, souhaitée par nos commanditaires, nécessite, ainsi que nous l'écrivions dans notre avis, que ces derniers anticipent « *les conséquences de la reconnaissance sociale de ce professionnalisme, notamment du point de vue de la hiérarchisation des emplois et des rémunérations.* » Une ou plusieurs certifications nouvelles peuvent en effet permettre d'envisager, comme ils le souhaitent, une possible régulation collective au niveau du cadre institutionnel, mais cette hypothèse ne permet pas de faire l'économie d'une réflexion au plus près des structures d'emplois. Cette approche impose aussi de conduire une réflexion sur les choix de certifications en termes de niveaux et de types de certifications. Ces choix devront se faire en tenant compte aussi du contexte : économique (évolution du marché et renforcement du « télémarketing »), institutionnel (impact des politiques publiques et notamment de l'évaluation), intrinsèque (caractéristiques de la population des salariés et des structures qui les emploient).

Notre recommandation propose un échantillon réfléchi de certifications professionnelles s'étirant hiérarchiquement du niveau IV au niveau I. Nous ne nous prononçons toutefois pas sur les choix à opérer. Nous proposons, pour chacun des niveaux et des types de certifications que nous recommandons, un argumentaire et un ensemble de réflexions à conduire par les entrepreneurs. Notre avis a pour vocation de servir de support à la réflexion collective des entrepreneurs et de leur personnel sur les questions de certification et niveau de qualification, ainsi que la nature et le contenu des certifications.

Certification et niveau de qualification

S'intéresser à cette question est nécessaire pour au moins deux raisons majeures. En premier lieu, du fait des caractéristiques de la population des écoutants en matière de qualification : ils sont globalement hautement qualifiés même si leurs certifications s'étirent sur l'ensemble du spectre des niveaux. On peut donc s'interroger sur la pertinence de créer des certifications à des niveaux intermédiaires pour un public disposant au minimum d'un niveau II dans 83 % des cas. En second lieu, du fait des injonctions étatiques qui poussent à recourir à une écoute à deux niveaux, ce qui pourrait être à l'origine d'une différenciation des emplois et des niveaux de qualifications.

Nature et contenu des certifications professionnelles

Quel interlocuteur pour quelle certification ? Telle est la seconde réflexion que nous suggérons de conduire. La question du certificateur est, en effet, déterminante pour choisir la certification envisagée, mais aussi pour anticiper la capacité à mobiliser ce certificateur dans une démarche de création pour un enjeu qui ne concernera somme toute qu'un effectif marginal, surtout si la VAE s'avère être le principal mode d'accès à cette certification. Ensuite, la problématique doit se poser en termes de contenu de ces certifications et notamment de la place de l'outil téléphonique. Doit-il et peut-il être central ou, au contraire, est-il préférable d'envisager de certifier des compétences transversales, transférables dans une relation de face à face ou au travers des nouveaux outils de communication numérique comme le mail ou les forums Internet ? Pour notre part, nous avons privilégié l'idée d'envisager des certifications relatives à la gestion de la relation sociale quel que soit le média utilisé.

Les certifications soumises à la réflexion collective

Les opportunités de créations de certifications que nous avons finalement retenues et soumises à nos commanditaires sont le produit de nos propres réflexions. Ainsi, bien que nous ne nous prononcions pas sur les choix à opérer, nos résultats sont néanmoins porteurs d'une certaine orientation. Par exemple, nous avons privilégié l'idée de ne pas faire du téléphone un élément central dans l'élaboration des contenus de certification. Pour nous, ces certifications doivent porter principalement sur *la gestion de la relation sociale quel que soit le médium utilisé*. Notre approche « participative » va également nous conduire à disqualifier ou à valoriser certaines certifications. Ainsi, le diplôme universitaire que nous proposons au niveau I ne trouve pas réellement grâce à nos yeux. Nous en disons que, tout au mieux, il pourrait permettre à des écoutants disposant déjà d'un tel niveau de se voir reconnaître la capacité d'exercer leur qualification initiale par téléphone. Les certifications de niveaux IV sont-elles envisagées dans la perspective d'un recours massif à une écoute à deux niveaux ? Dans ce cadre, l'usage de ces certifications pourrait permettre au secteur de se démarquer de celui du télémarketing²⁶, en définissant de nouveaux critères d'évaluation de la qualité de l'écoute de premier niveau. Enfin, le diplôme que nous valorisons le plus est la licence professionnelle. Cette licence doit, selon nos propos, « constituer la certification de référence pour un écoutant en téléphonie sanitaire et sociale ». Bien que d'un niveau inférieur à la majorité des diplômes détenus par les écoutants, celui-ci nous paraît suffisamment haut dans la hiérarchie des certifications pour attirer les plus hautement certifiés. Il motiverait aussi les écoutants qui, malgré des cycles d'études de trois ans (infirmier, éducateur spécialisé...), ne disposent que d'un niveau III. Par ailleurs, un diplôme de ce type s'inscrirait dans le paysage des autres licences professionnelles déjà largement ouvert au champ sanitaire et social, tout en rendant compte des particularités et des forces du secteur.

²⁶ Aujourd'hui, c'est ce secteur que l'INPES souhaite mobiliser pour l'écoute de premier niveau (l'accueil) en mobilisant comme critère essentiel d'évaluation la productivité.

HIERARCHIE DES CERTIFICATIONS PROPOSÉES

Niveau I	Diplôme universitaire DU	Université
Niveau II	Licence professionnelle	Université et/ou IUT
Niveau IV	Mention complémentaire au bac ou titre inscrit au RNCP	Éducation nationale ou organisme de formation professionnelle

3 | La construction d'une offre de certifications professionnelles

La remise de notre avis d'opportunité marque la fin de notre participation active à la démarche de qualification portée par les entrepreneurs, mais non à la fin de leur action. Après une période de doutes et de reconfiguration de l'acteur entrepreneur marquée par quelques défections, ce dernier s'est saisi pleinement du dossier. Un nouveau comité de pilotage s'est mis en place avec des commissions de réflexion chargées de se pencher sur chacun des niveaux de certification que nous avons proposés. Ces réflexions se sont déroulées en l'absence des salariés ou plus exactement en « intégration » dans l'acteur entrepreneur.

L'action qui découle de ces réflexions et se met en place sous l'impulsion de l'animateur de la démarche consiste à contacter et consulter l'ensemble des certificateurs possibles. Sans tomber dans le mythe de l'individu leader, principal moteur de l'action, il est important de s'intéresser quelques instants à « l'animateur » dont nous parlons plus haut et que nous nommerons Sami. Il s'agit d'un cadre d'une des structures, cadre fortement impliqué dans le projet de reconnaissance des qualifications des écoutants. Nous pouvons même le considérer comme l'initiateur de la démarche des entrepreneurs. Sami a convaincu tout d'abord la direction de sa structure de l'intérêt de qualifier les écoutants, et a ensuite entraîné d'autres structures dans ce sillage. C'est encore lui qui s'est mis à la recherche de moyens de financement et qui a coordonné et animé l'étude en réalisant l'interface principale entre les entrepreneurs et nous. Sami ne vient pas du secteur sanitaire ou social, c'est sa trajectoire biographique qui l'a conduit à l'écoute. Venant du secteur privé des services, il a rejoint une structure d'écoute sanitaire et sociale par militantisme. D'abord écoutant, il a gravi les « échelons » et s'est « fondu » dans l'écoute et la forme particulière de soutien qu'elle propose. Souhaitant poursuivre son activité dans le champ sanitaire et social mais pas nécessairement dans l'écoute téléphonique, son désir de mobilité externe croise la difficulté de l'absence d'une qualification spécifique à ce champ dans son curriculum vitae. C'est probablement cette recherche de mobilité personnelle combinée à son militantisme – et à une vision pessimiste de l'avenir de l'écoute qu'il exerce – qui le pousse à inciter les entrepreneurs et les écoutants à s'engager dans une démarche de recherche de qualification des écoutants.

Son action est essentielle pour comprendre comment la démarche entreprise collectivement dure dans le temps et aboutit, comme nous allons le constater, à la volonté de création d'une certification professionnelle spécifique à l'écoute. Il motive, rassure, explique, réunit des intérêts divergents, se fait médiateur et permet, selon la formule de B. Latour (1991), « *le transfert du projet dans la réalité* ».

En effet, les contacts avec les différents certificateurs ne se sont pas déroulés tout à fait comme les entrepreneurs l'attendaient et l'idée du renoncement apparaît régulièrement dans le groupe. Leurs choix de certification ne sont pas encore totalement arrêtés ; ce qu'ils souhaitent c'est engager le dialogue avec ces certificateurs pour les finaliser. Ce dialogue va s'avérer particulièrement difficile à réaliser avec la majorité des interlocuteurs.

Premièrement, du côté du ministère des Affaires sociales, qui, parlant au nom de la CPC Travail et Intervention sociale, présentera une fin de non recevoir à leur demande. Pour ce ministère, le nombre de salariés du secteur est trop faible pour faire l'objet d'une certification spécifique. Il considère également que le dossier porté par les entrepreneurs n'est pas suffisamment avancé, notamment du fait que les entrepreneurs ne sont pas constitués en branche professionnelle²⁷. Une réponse relativement similaire est faite du côté des syndicats qui, bien que plus intéressés par le projet des entrepreneurs, ne font pourtant aucune démarche auprès de la CPNE.

Deuxièmement du côté du CNAM, la difficulté rencontrée a pris une autre forme. L'interlocuteur semble réellement intéressé par la démarche et propose d'engager un travail de construction d'une certification à un niveau II. Mais cette fois, ce sont les entrepreneurs qui s'effraient : ce que propose le CNAM leur semble d'une extrême complexité et générateur de coûts de construction irréalistes. Selon Sami, c'est le discours de l'intervenant en comité de pilotage qui scelle le sort d'une certification porté par le CNAM : « *La personne a complètement raté son oral en insistant trop fortement sur des contraintes que nous connaissions déjà comme construire un référentiel métier ou de certification, ou encore définir des contenus de formation. [Ce faisant] Elle a "paniqué" tout le monde alors que le gros du travail était fait et qu'il ne restait plus qu'à le formaliser.* »

Finalement, c'est l'université qui se montre la plus favorable à un travail commun de réflexion sur la création de certifications professionnelles prenant en compte les spécificités de l'écoute. Cette Université disposant d'une filière de formation dans le champ sanitaire et social va proposer de réfléchir à une possible intégration des compétences de l'écoute dans celle-ci. Ainsi, c'est une « filière » de certifications qui est envisagée du niveau II au niveau I. Profitant de la réforme de sa licence professionnelle « Intervention sociale », elle propose de s'atteler immédiatement à un travail commun pour y incorporer l'écoute. Ce travail se fera dans le cadre d'une co-construction du contenu de formation et du développement d'un module sur « le travail social en face à face ou à distance ». L'intitulé de la licence professionnelle proposée à l'habilitation est désormais : « *Intervention sociale mention écoute et assistance spécialisée à la personne* ». De plus cette Université s'engage à favoriser le développement d'actions de VAE sur cette formation à destination des écoutants en poste.

²⁷ Les directions des structures ne sont, de plus, pas prêtes à s'engager dans une démarche de ce type.

Malgré l'enthousiasme des partenaires, le processus de création de cette licence professionnelle n'est aujourd'hui toujours pas achevé. En effet, même si le projet a rencontré l'engagement des professionnels de l'écoute et emporté finalement le soutien officiel de l'INPES, la commission nationale d'expertise a rendu un avis défavorable à la demande qui lui était formulée. La raison invoquée par la commission est qu'elle souhaite maintenir la lisibilité des certifications professionnelles, en évitant la multiplication de diplômes similaires, mais portant d'autres appellations. Elle motive son refus par le fait que le projet porté par la téléphonie sociale est très proche d'une autre demande, soumise simultanément par le secteur du funéraire, dans le domaine de l'accueil. En conclusion elle invite donc ces deux secteurs à s'entendre sur la création d'un diplôme commun.

Bien qu'elle soit tout à fait cohérente, cette justification n'apparaît pas comme l'unique motif du refus. En effet, il semble que les enjeux présents au sein de ces commissions vont bien au-delà de l'évaluation de la pertinence et de la qualité d'un projet. Il est d'ailleurs courant d'entendre, dans les récits faits par les porteurs de projet de leur présentation devant cette commission, que la décision est emportée ou non *par la bonne volonté du jury*. Dans le cas qui nous intéresse, nous pouvons constater que des tensions, entre le ministère des Affaires sociales et celui de l'Éducation, ont joué un rôle significatif dans la décision finale. De nombreux entretiens que nous avons réalisés, avec des personnalités spécialisées sur la question de la certification professionnelle, montrent en effet un attachement du ministère des Affaires sociales pour ses propres certifications. Or, la certification sollicitée par la téléphonie sociale pourrait tout aussi bien relever de sa juridiction. S'estimant mis en concurrence avec l'Éducation nationale dans son rôle de certificateur, le ministère des Affaires sociales aurait alors, en quelque sorte, *mis son veto sur le projet de la téléphonie sociale*. Nos interlocuteurs renforcent leur analyse par le fait que, sur la période concernée, le ministère des Affaires sociales aurait eu le même sentiment à plusieurs reprises.

Conclusion

Soumis à l'évaluation de l'IGAS et à sa reprise en main par un interlocuteur public unique l'INPES, le secteur de la téléphonie sanitaire et sociale s'est saisie de la question des certifications professionnelles comme d'un enjeu en termes de structuration d'un « métier ». Cette approche particulière de la qualification – comme moyen de « professionnalisation » et d'institutionnalisation du secteur – s'est construite dans le temps à partir de l'hypothèse que les qualifications accessibles désormais par VAE permettraient aux écoutants d'accéder plus facilement à la mobilité professionnelle à l'extérieur d'un secteur moribond.

Nous avons suivi ce processus tout au long de notre présentation et nous en dressons ici le bilan. Dans la situation que nous avons observée, nous constatons l'absence des salariés au cours des processus de réflexion et d'élaboration des certifications. Ces processus se limitent à des interactions entre entrepreneurs, spécialistes et certificateurs. Cette situation est d'autant plus intrigante que l'acteur entrepreneur – le seul à émerger réellement collectivement face aux logiques de rationalisation qui menacent le secteur – utilise, pour mener à bien sa stratégie, les compétences de ses salariés. Dans cette

situation, la stratégie des entrepreneurs vis-à-vis de la qualification renvoie davantage à des problématiques de régulation des marchés des produits que des marchés du travail. L'ambition des entrepreneurs est de se démarquer des autres secteurs de la téléphonie comme le télémarketing et de défendre une approche spécifique de l'écoute sanitaire et sociale face à la régulation portée par l'État. En ce sens, il ressort que la certification professionnelle est plus envisagée comme une norme, un label de production de type ISO par exemple, que comme un outil de gestion d'une profession.

Le comportement des certificateurs semble renforcer cette perspective et interroge leur capacité à réguler l'offre de certification et sa défense comme bien public. Nous avons décrit des entrepreneurs qui font « leur marché » parmi les différents certificateurs. Ils le font seuls, sans les représentants des salariés et rencontrent les plus grandes difficultés à engager le dialogue avec ces certificateurs.

Références bibliographiques

Callon M., Lascoumes P. et Barthe Y. (2001), *Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique*, Paris, Seuil.

Delignières G. (2005), « Les enjeux de la régulation professionnelle dans un secteur de services aux personnes : le cas de la téléphonie sanitaire et sociale », *actes des X^{es} Journées de Sociologie du travail*, vol. 5/6, Rouen, novembre, pp. 417-430.

Goffman E. (1974), *Les rites d'interaction*, Paris, Les Éditions de Minuit.

Hermet G. (2004), « Un régime à pluralisme limité ? À propos de la gouvernance démocratique », *Revue française de science politique*, 54 (1), février, pp. 159-178.

IGAS (1998), *Rapport annuel IGAS, La téléphonie sanitaire et sociale, entre information et écoute du public*, Paris, La Documentation française.

Ion J. et Ravon B. (2005), *Les travailleurs sociaux*, Paris, La Découverte/Syros, collection repères, 7^e édition.

Kuty O. et Vrancken D. (1994), « Stratégies et identités professionnelles. La nouvelle valeur d'autonomie en gériatrie », in F. Pavé, *L'analyse stratégique*, colloque du Cerisy, Paris, Seuil.

Kuty O. (1994), *Innover à l'hôpital*, Paris, L'Harmattan.

Latour B. (1991), « Transférer les projets dans la réalité », in D. Chevalier (dir.), *Savoir-faire et pouvoir de transmettre*, Paris, Éditions MSH.

Osty F. (2001), « Sociologie de l'entreprise et pratiques d'intervention », in D. Vrancken et O. Kuty, *La sociologie et l'intervention*, Bruxelles, De Boeck.

Paradise C. (1988), « Les professions comme marchés du travail fermés », *Sociologie et sociétés*, Vol. XX, n° 2, pp. 9-21.

Reynaud J.-D. (1989), *Les règles du jeu, l'action collective et la régulation sociale*, Paris, Armand Colin, collection U.

Rorty R. (1991), « Solidarité ou objectivité », in J. Rajchman et C. West (éds), *La pensée américaine contemporaine*, Paris, PUF, pp. 61-78.

Rorty R. (1995), *L'espoir au lieu du savoir*, Paris, Albin Michel.

Sainsaulieu R. et Segrestin D. (1986), « Vers une théorie de l'entreprise », *Sociologie du travail*, n° 28, pp. 335-352.

Tixier P.-E. (1996), « Les processus de recherche en sciences sociales co-définis avec les syndicats », in G. Murray, M.-L. Morin et I. Da Costa, *L'État des relations professionnelles*, Toulouse, Octares.

Annexe 1

Liste des abréviations utilisées

AFLS	Agence française de lutte contre le sida
BEP	brevet d'enseignement professionnel
CAF	caisse d'allocations familiales
CAP	certificat d'aptitudes professionnelles
CNAM	Conservatoire national des arts et métiers
CPAM	caisse primaire d'assurance maladie
CPC	commission professionnelle consultative
CPNE	Commission paritaire nationale pour l'emploi
DEA	diplôme d'études approfondies
DESS	diplôme d'enseignement supérieur spécialisé
DUT	diplôme universitaire de technologie
ETED	emploi-type étudié en dynamique
FEPEM	Fédération nationale des particuliers employeurs
GRETA	Groupement d'établissements publics locaux d'enseignement
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
MILDT	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie
VAE	validation des acquis de l'expérience

Annexe 2

Les détails des qualifications des écoutants par niveau de certification

Qualifications repérées au sein de chaque niveau

Niveau 1

DESS de psychologie, le plus souvent de psychologie clinique mais aussi, promotion de la santé, sciences de l'éducation
DEA divers, arts plastiques, philosophie, droit, psychanalyse, marketing social, etc.
Doctorat en psychiatrie, génétique, tabacologie, dentaire
Ingénieur

Niveau 2

Maîtrise ou licence de psychologie, sciences de l'éducation, commerce international, philosophie, lettres, droit, communication, etc.

Niveau 3

Diplôme d'éducateur spécialisé
Certifications diverses du secteur social dont « conseil conjugal »
DE travail social, soins infirmiers, infirmier
BTS et DUT divers

Niveau 4

Baccalauréats généraux
Certifications en secrétariat et secrétariat médical

Niveau 5

CAP vente
BEP secrétariat
BEP dessin industriel

Les Notes du
Céreq

CENTRE D'ÉTUDES
ET DE RECHERCHES
SUR LES QUALIFICATIONS

www.cereq.fr

10, place de la Joliette,
BP 21321,
13567 Marseille cedex 02
Tél. 04 91 13 28 28
Fax 04 91 13 28 80

Imprimé par le
Céreq
Marseille

Dépôt légal
2^e trimestre 2007

ISBN : 2-11-095586-4
978-2-11-095586-9
ISSN : 1764-4054

Prix : 10 €