

Prévention durable en SST et environnement de travail

Études et recherches

RAPPORT R-868



Troubles musculosquelettiques et santé psychologique

Démarche de soutien aux activités de prise
et de répartition des appels d'urgence 9-1-1

*Georges Toulouse
Louise St-Arnaud
Mariève Pelletier*



Solidement implanté au Québec depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) est un organisme de recherche scientifique reconnu internationalement pour la qualité de ses travaux.

NOS RECHERCHES

travaillent pour vous !

Mission

Contribuer, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes;

Assurer la diffusion des connaissances et jouer un rôle de référence scientifique et d'expertise;

Offrir les services de laboratoires et l'expertise nécessaires à l'action du réseau public de prévention en santé et en sécurité du travail.

Doté d'un conseil d'administration paritaire où siègent en nombre égal des représentants des employeurs et des travailleurs, l'IRSST est financé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

Pour en savoir plus

Visitez notre site Web ! Vous y trouverez une information complète et à jour. De plus, toutes les publications éditées par l'IRSST peuvent être téléchargées gratuitement. www.irsst.qc.ca

Pour connaître l'actualité de la recherche menée ou financée par l'IRSST, abonnez-vous gratuitement au magazine *Prévention au travail*, publié conjointement par l'Institut et la CSST. Abonnement : www.csst.qc.ca/AbonnementPAT

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2015
ISBN : 978-2-89631-792-9 (PDF)
ISSN : 0820-8395

IRSST - Direction des communications
et de la valorisation de la recherche
505, boul. De Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec)
H3A 3C2
Téléphone : 514 288-1551
Télécopieur : 514 288-7636
publications@irsst.qc.ca
www.irsst.qc.ca
© Institut de recherche Robert-Sauvé
en santé et en sécurité du travail,
Février 2015



Prévention durable en SST et environnement de travail

Études et recherches

■ RAPPORT R-868

Troubles musculosquelettiques et santé psychologique

Démarche de soutien aux activités de prise et de répartition des appels d'urgence 9-1-1

Avis de non-responsabilité

L'IRSST ne donne aucune garantie relative à l'exactitude, la fiabilité ou le caractère exhaustif de l'information contenue dans ce document. En aucun cas l'IRSST ne saurait être tenu responsable pour tout dommage corporel, moral ou matériel résultant de l'utilisation de cette information.

Notez que les contenus des documents sont protégés par les législations canadiennes applicables en matière de propriété intellectuelle.

Georges Toulouse
IRSST

Louise St-Arnaud, Mariève Pelletier
Université Laval



Cette publication est disponible
en version PDF
sur le site Web de l'IRSST.

ÉVALUATION PAR DES PAIRS

Conformément aux politiques de l'IRSST, les résultats des travaux de recherche publiés dans ce document ont fait l'objet d'une évaluation par des pairs.

REMERCIEMENTS

Depuis le début de nos recherches nous avons été constamment appuyés par l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur « affaires municipales » (APSAM) et son représentant au sein du comité de suivi, Charles Plante. Ce comité de suivi, qui par la présence de représentants de cinq centres d'urgence, nous a accompagnés au cours des précédents projets pour aboutir à cette activité de recherche visant le soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles. Aussi, nous tenons à remercier tout particulièrement Denys Beaudin et Michel Pothier (ville de Trois-Rivières), François Bélanger (ville de Lévis), Jacques Lachance, Reine Ducas et Marie-Josée Simard (ville de Québec), Benoit Grenier (ville de St-Jérôme), Sylvain Goyette (ville de Gatineau). Pour ce projet, se sont joints au comité de suivi des partenaires qui ont apporté leur expertise sectorielle et ont contribué à faciliter le transfert des résultats de la recherche. Il s'agit de Serge Allen de l'Agence municipale de financement et de développement des centres d'urgence 9-1-1 du Québec; Jean-Louis Leblanc et Mario Couture de l'Équipe 9-1-1 du ministère de la Sécurité publique qui ont également permis d'identifier les centres d'urgence 9-1-1 les plus actifs dans le soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles; François Lévesque et Éric Boucher de l'École nationale de police du Québec; Philippe Trudel du Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec; Caroline Bouchard et Sylvie Dallaire du CEGEP Beauce-Appalaches; Patrick Lalonde du Collège Montmorency et Sylvain Cousineau de la Cité collégiale.

Également, nous tenons à exprimer notre vive gratitude à l'endroit des gestionnaires des dix centres d'appels d'urgence qui ont accepté de participer à cette étude ainsi qu'aux préposés interviewés. Ils proviennent des villes de Gatineau, Laval, Lévis, Longueuil, Montréal, Québec, Sherbrooke, Trois-Rivières ainsi que du Centre d'appels d'urgence de Chaudière-Appalaches (CAUCA) et du Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CCSMCQ).

Ces projets n'auraient pas eu le même impact sans la contribution et le dévouement de Charles Gagné de la Direction des communications et de la valorisation de la recherche de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSSST).

SOMMAIRE

La présente étude constitue un prolongement des recherches antérieures ayant pour objectif de réduire les risques psychosociaux associés aux troubles musculosquelettiques et de santé psychologique chez les préposés des centres d'urgence 9-1-1. Elle se fonde plus précisément sur la précédente recherche (Toulouse et coll., 2011) dont les résultats suggéraient la nécessité de mieux soutenir les préposés aux prises avec des situations d'appels difficiles. En effet, les résultats montraient que les situations, qui génèrent une charge de travail ou une charge cognitive plus élevée sont corrélées à l'augmentation de l'intensité des douleurs au cou et aux épaules, alors que les douleurs au bas du dos s'accroissent avec l'accentuation des émotions négatives. L'élévation de la charge de travail, de la charge cognitive ou émotionnelle est occasionnée par les difficultés de traitement de certains appels. Celles-ci proviennent des problèmes de communication qui complexifient l'application des procédures déterminant l'envoi des intervenants sur les lieux de l'évènement. Ces problèmes de communication sont inhérents aux exigences du travail des préposés aux appels d'urgence. Ils requièrent la mise en place de moyens de soutien pour aider les préposés à développer et à maintenir des compétences leur permettant de réaliser un travail efficace tout en préservant leur santé. Dans cette perspective, il devenait essentiel de connaître l'état des pratiques existantes, afin de proposer une démarche visant à les améliorer. Pour ce faire, des entrevues ont été réalisées dans dix centres d'appels d'urgence avec les gestionnaires, les formateurs et des préposés. Ces entrevues ont porté sur le soutien existant et les améliorations souhaitées concernant différentes situations difficiles telles que : appels de citoyens arrogants, en crise, aux prises avec des problèmes de santé mentale ou avec des tendances suicidaires, les appels pour lesquels le degré d'urgence est incertain, le fait de servir d'intermédiaire entre le citoyen et la police dans un évènement criminel, les situations d'urgence dramatique, la répartition d'urgence majeure.

Les résultats de l'étude sont résumés sous la forme de fiches synthèses présentées à l'annexe B du rapport. Pour chaque situation d'appel difficile, la fiche synthèse décrit la nature du problème, les consignes et les stratégies de communication; les consignes et les stratégies de traitement des appels; les principaux constats et les améliorations souhaitées. Les principaux problèmes rencontrés par les préposés sont les suivants :

- Les difficultés de prendre le contrôle de la communication et à obtenir l'information de la part du citoyen ;
- La complexité d'élaborer un questionnaire compte tenu de l'état du citoyen qui est plus ou moins facile à déterminer et de la variabilité de ses réactions possibles ;
- Le risque de ne pas détecter une situation d'urgence ou de faire déplacer les policiers inutilement ;
- Le risque de conflit avec un citoyen insatisfait ;
- Les difficultés d'alimenter la conversation durant une longue période avec un citoyen qui menace de se suicider ;

- La forte mobilisation de l'attention et l'incertitude du préposé qui se retrouve à servir d'intermédiaire entre un citoyen et la police lors déroulement d'un acte criminel;
- Le contrôle des émotions en réaction au contenu dramatique d'une situation d'urgence ou encore face à un citoyen arrogant.

Pour gérer ces difficultés, les préposés acquièrent des compétences en s'appuyant sur les procédures existantes et les pratiques mises en œuvre au sein des collectifs de travail. En effet, la formation initiale portant sur la communication dans les situations d'appels difficiles est peu développée et se limite le plus souvent à l'énonciation de quelques consignes. Toutefois, quelques efforts sont déployés dans les centres d'urgence 9-1-1 (CU 9-1-1) pour apporter un soutien au personnel lors de situations d'appels difficiles en offrant une formation continue. Ces formations sont considérées comme étant intéressantes par les préposés, particulièrement lorsqu'elles fournissent de l'information sur les méthodes d'intervention, notamment celles des policiers. Cependant, elles atteignent rapidement leur limite lorsqu'elles portent sur des problématiques trop générales, qui ne correspondent pas aux besoins liés au contenu et aux exigences spécifiques de l'activité de travail des préposés. Par ailleurs, le chef d'équipe apparaît comme un acteur essentiel pour faciliter le soutien au sein du collectif de travail. Cependant, cette tâche de soutien n'est pas toujours définie clairement et les chefs d'équipe ne sont pas formés dans ce domaine.

Pour améliorer le soutien aux situations d'appels difficiles, il est proposé une démarche de coopération et de coconstruction des savoir-faire de métier. Cette démarche vise la mise sur pied d'un réseau coopératif de formation entre les CU 9-1-1. Elle comporte six étapes dont la première consiste à créer un comité coordonnateur du réseau. Les CU 9-1-1 intéressés participeraient à l'élaboration et au partage de contenus de formation portant sur des situations d'appels difficiles, incluant la tâche de soutien des chefs d'équipe. Chaque CU 9-1-1 constituerait un groupe de travail chargé de concevoir un contenu de formation sur une situation d'appel difficile. Le groupe de travail serait constitué du coordonnateur du réseau et de deux ou trois préposés expérimentés. Au besoin, le groupe pourrait s'adjoindre un spécialiste du domaine concerné. Le contenu de formation serait ensuite présenté et discuté par le personnel du centre, puis dans les autres centres participants afin que la formation soit adaptée au contexte de chacun d'eux. En plus de contribuer au développement d'une formation dont le contenu est conforme aux tâches des préposés, cette démarche, outre le fait de développer un contenu de formation conforme au contenu du travail des préposés, conduirait à une meilleure reconnaissance des compétences professionnelles propres à ce métier et des individus qui l'incarnent. Cette reconnaissance au travail constitue un facteur de protection et de prévention de la santé comme le montrent les études dans ce domaine (Dejours, 2000, 2009 ; Vézina et coll., 2011).

4.2.2	Le soutien après réception d'un appel dramatique suscitant une forte charge émotionnelle (fiche synthèse - 8).....	21
4.2.3	Aspects généraux relatifs à l'organisation du soutien.....	23
4.2.3.1	Le rôle du chef d'équipe au regard du soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles.....	23
4.3	Principaux constats sur les moyens de soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles.....	26
4.4	Démarche de coopération et de coconstruction des savoir-faire de métier avec les préposés des centres d'appels d'urgence 9-1-1.....	28
4.4.1	Les fondements de la démarche de coconstruction et de formation des savoir-faire de métier	28
4.4.2	La coconstruction d'un contenu de formation mieux adapté au travail réel....	29
4.4.3	Proposition d'une forme de démarche : un exemple	30
4.4.4	La reconnaissance au travail : un effet secondaire de la démarche	32
5.	PORTÉE, LIMITES ET CONCLUSION	35
	BIBLIOGRAPHIE.....	37
	ANNEXE A : GRILLE D'ENTREVUE.....	39
	ANNEXE B : FICHES SYNTHÈSES.....	41

1. INTRODUCTION

Les études antérieures réalisées dans les centres d'urgence 9-1-1 (CU 9-1-1) ont permis de mettre en évidence la contribution des risques psychosociaux, et notamment des charges cognitive et émotionnelle, à la survenue des troubles musculosquelettiques et de santé psychologique (Toulouse et coll., 2006 ; Toulouse et coll., 2011). Ces risques sont particulièrement présents lorsque surviennent des difficultés de communication et de décision qui se conjuguent à l'intensité dramatique des appels d'urgence. Aussi, afin d'aider les CU 9-1-1 à prévenir ces risques, il s'est révélé nécessaire de faire le point sur le développement d'outils de soutien aux préposés concernant les situations d'appels difficiles. Dans ce rapport, il sera présenté une description des centres d'appels d'urgence 9-1-1, un rappel des études antérieures ayant conduit à ce projet, les changements survenus dans le secteur, les objectifs de l'étude, la méthodologie, les résultats, les principaux constats et une proposition de démarche de soutien misant sur la coopération et visant la coconstruction des savoir-faire de métier.

1.1 Les centres d'appels d'urgence 9-1-1 au Québec

Les services de premiers secours offerts aux citoyens du Québec et d'Amérique du Nord notamment, sont accessibles à partir d'un numéro unique, le 9-1-1. Les CU 9-1-1 ont pour tâche de répondre aux appels des personnes en détresse, de déterminer la nature de l'urgence et de diriger les appels vers les services d'urgence appropriés (services de police, incendie, ambulanciers, etc.). Au Québec, le service 9-1-1 est une responsabilité municipale. On compte environ 36 centres d'urgence couvrant les zones habitées. La quasi-totalité d'entre eux relève des services de police municipaux et quelques-uns d'organismes sans but lucratif régionaux, d'une municipalité régionale de comté ou d'une entreprise privée. Ils sont de tailles variées; leurs effectifs peuvent compter de 10 à plus de deux cents employés. La Loi sur la sécurité civile stipule que « Toute municipalité locale, à l'exception d'un village nordique, doit, afin de répondre aux appels d'urgence sur son territoire, s'assurer des services d'un centre d'urgence 9-1-1 ayant obtenu un certificat de conformité», et d'en assurer le financement. Les études antérieures ont été réalisées dans des CU 9-1-1 relevant de services de police municipaux. Outre la prise des appels 9-1-1, ces centres d'urgence assument également les tâches de répartition des appels vers les services appropriés (police, incendie, travaux publics), de surveillance vidéo, d'accueil au poste de police, de mise à jour d'information. La tâche de répartition des services ambulanciers relève généralement de centres secondaires, soit les centres de communication santé relevant de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence.

La tâche de répartition consiste à transmettre aux intervenants concernés (policiers, pompiers principalement) les informations sur l'urgence, suivant la priorité de l'appel et des renseignements nécessaires pour assurer l'efficacité de l'intervention et leur sécurité. Selon la taille du CU 9-1-1, les tâches de prise des appels et de répartition sont réalisées au même poste de travail ou dans des postes de travail différents. Dans ce dernier cas, les préposés effectuent généralement une rotation entre les divers postes. Les postes de travail sont équipés de systèmes informatiques et de télécommunications répartis sur différents écrans et appareils (téléphone, radio) et plusieurs interfaces logicielles (logiciel d'interface téléphonique, cartographie, banque de données, etc.).

Les préposés des CU 9-1-1 relevant des services de police municipaux sont des employés civils et des cols blancs de la fonction publique municipale. Le gestionnaire immédiat est également un civil. Les exigences minimales d'embauche permettant de postuler un emploi de préposé aux appels d'urgence 9-1-1 sont de détenir un diplôme d'études secondaires et de parler français et anglais. Le candidat qualifié doit se soumettre à un examen médical visant à vérifier s'il possède les capacités requises pour occuper un tel emploi, notamment l'acuité visuelle et l'acuité auditive, la stabilité psychologique et le degré de tolérance au stress. Bien qu'il existe des formations dans deux collèges d'enseignement général et professionnel (CEGEP), celles-ci sont principalement données dans les CU 9-1-1. Elles sont de nature théorique et pratique, et elles durent de 4 à 6 semaines. La nouvelle réglementation exige de consacrer au moins deux jours par année à la formation continue.

1.2 Rappel des études antérieures

La première étude (Toulouse et coll., 2006)¹ a permis de mettre en évidence des taux élevés de prévalence des troubles musculosquelettiques (TMS), de détresse psychologique, d'épuisement professionnel, des facteurs de risques physiques et psychosociaux (demande-latitude décisionnelle ; effort-reconnaissance et absence de soutien). Plus précisément, il est apparu que la détresse psychologique élevée et l'épuisement professionnel élevé étaient associés aux douleurs au cou, au haut et au bas du dos, ainsi qu'aux épaules pour la détresse psychologique. Ces résultats allaient dans le même sens que ceux des études réalisées dans les centres d'appels (Baker et coll., 2003 ; Chevalier et coll., 2011 ; Ferreira 2002 ; Hannan et coll., 2005, Holte et coll., 2002 ; Jensen, 2002 ; Kjellberg, 2010 ; Lin et coll., 2009, Norman, 2004). À la suite de cette première étude, le renouvellement du mobilier dans les CU 9-1-1 a permis l'achat de postes de travail assis-debout et des réaménagements permettant de réduire les risques physiques. Il restait à intervenir sur les risques psychosociaux.

La deuxième étude a été entreprise pour décrire comment les risques se concrétisaient dans les situations de travail et pour identifier des pistes d'action. Elle s'appuyait sur une approche multidisciplinaire alliant mesures physiologiques, étude ergonomique et de psychodynamique du travail. Les résultats ont montré que la présence d'un stress élevé se manifeste chez les préposés expérimentés par une perte importante de la variabilité du rythme cardiaque (VRC), et que cette variabilité est entièrement récupérée après le travail (Toulouse et coll., 2011)². Le stress engendré par les risques psychosociaux élevés a été analysé par l'étude de la charge de travail (quantité d'appels et de tâches à réaliser dans une période donnée), la charge cognitive (complexité des appels à traiter), les charges émotionnelle et psychique. La perception plus élevée de la charge de travail ou de la complexité des appels est corrélée à l'augmentation de l'intensité des douleurs au cou-épaules, alors que les douleurs au bas du dos s'accroissent avec l'accentuation des émotions négatives. L'augmentation de la charge de travail, de la charge cognitive ou émotionnelle est étroitement reliée aux difficultés de traitement des appels à caractère dramatique lors de situations d'urgence. En effet, les préposés font face à des problèmes de communication qui complexifient l'application des procédures relatives à l'envoi des intervenants sur les lieux de l'évènement. Ces problèmes de communication sont inhérents

¹ <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-472.pdf>

² <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-720.pdf>

aux exigences du travail des préposés aux appels répondant aux urgences décrits dans l'étude et validés avec le comité de suivi. Ils requièrent la mise en place de moyens de soutien pour aider les préposés à acquérir et maintenir des compétences permettant de réaliser un travail efficace et à préserver leur santé.

1. Un premier type d'exigence se rapporte à la nécessité d'envoyer rapidement les intervenants sur le lieu de l'évènement. Or les préposés rencontrent différents obstacles à franchir :
 - a. Les difficultés de communication avec le citoyen pour comprendre et se faire comprendre; c'est le cas avec un citoyen en crise, aux prises avec des problèmes de santé mentale, arrogant ou intoxiqué;
 - b. Les difficultés de géolocalisation du citoyen qui appelle avec un téléphone cellulaire ;
 - c. Les difficultés de décision relatives à la répartition de l'appel et sa priorisation en raison des zones grises pouvant exister entre le droit civil et le droit criminel, ou encore à l'urgence ou pas d'envoyer les premiers répondants;
 - d. Les difficultés à obtenir l'information pertinente compte tenu de la variété et de l'étendue des urgences, ce qui demande aux préposés une large connaissance des questions à poser et des recherches à effectuer.
2. Un second type d'exigence concerne les efforts requis pour contrôler les émotions provoquées par le comportement du citoyen et l'intensité dramatique de la situation :
 - a. L'appelant dont l'arrogance et l'incivilité peuvent exprimer un état de crise occasionné par une situation d'urgence, un problème de santé mentale, de la frustration ou du mépris;
 - b. L'exposition aux situations d'urgence dont les caractéristiques dramatiques peuvent entrer en résonance plus ou moins forte avec l'affect du préposé.
3. Un troisième type d'exigence provient des contraintes associées à certaines tâches qui vont au-delà des tâches habituelles de prise et de répartition des appels :
 - a. Le maintien de la communication avec un citoyen suicidaire, une victime ou un témoin d'une situation dramatique en attendant l'arrivée des secours;
 - b. Le fait de servir d'intermédiaire en matière de communication entre le citoyen et la police lors d'actes criminels tels qu'une personne en crise qui se barricade, une prise d'otage ;
 - c. La répartition des urgences majeures, qui surviennent rarement, mais qui entraînent un flux élevé d'appels et la mobilisation de nombreux intervenants.

Lors de la précédente étude, l'équipe de travail, par les possibilités d'entraide collective que celle-ci offre, s'est révélée comme le moyen de soutien le plus fréquemment cité. Ce soutien informel est présent notamment par l'écoute des collègues, le partage de l'expérience, l'humour. La pratique de l'humour joue un rôle important (St-Arnaud et coll., 2010). Toutefois, ce soutien dépend de plusieurs conditions influençant la pratique du travail telles que l'entente entre les membres de l'équipe, la quantité d'appels reçus et les tâches administratives qui laissent plus ou moins le temps aux préposés pour échanger entre eux sur la gestion des appels difficiles. Ces échanges entre collègues, bien qu'indispensables, ne permettent pas aux préposés de disposer d'autres points de vue externes qui les aideraient à vérifier si d'autres méthodes, d'autres avis pourraient être plus appropriés que ceux qui ont cours à l'intérieur de l'équipe ou dans le centre.

Ce besoin est exprimé par les préposés par des demandes de formation sur la gestion des appels difficiles, qui augmentent les charges cognitive et émotionnelle. Le maintien de la communication avec un interlocuteur qui menace de se suicider ou avec les personnes manifestant des problèmes de santé mentale figurent parmi les exemples d'appels difficiles à gérer. Dans cette perspective, des initiatives ont été prises par certains centres pour organiser des sessions de formation continue. Cependant, ces initiatives semblent isolées, et aucune information n'est colligée afin de dresser un portrait suffisamment clair qui pourrait orienter les CU 9-1-1 dans l'élaboration des moyens précis de soutien pour faciliter la gestion des appels difficiles.

1.3 Les changements survenus dans le secteur des centres d'appels d'urgence 9-1-1

Le portrait sur les moyens de soutien aux préposés qui doivent composer avec des appels difficiles est important à dresser à ce moment-ci en raison des changements qui surviennent depuis quelques années dans ce secteur. En effet, l'adoption de nouvelles législations et réglementations oblige ce secteur à se restructurer, et à déployer des activités afin de répondre aux nouvelles exigences. Deux nouvelles organisations, créées récemment, contribuent à cette restructuration : l'Agence municipale de financement et de développement des centres d'urgence 9-1-1 du Québec et l'équipe du 9-1-1 du ministère de la Sécurité publique.

L'Agence a été créée en 2009. Elle a principalement la responsabilité de distribuer aux CU 9-1-1 les sommes dédiées au financement du service. Elle s'assure également de sensibiliser et d'informer les centres d'urgence 9-1-1 sur les normes de pratique et de qualité, de faire une veille technologique et de financer diverses activités et études. Elle a mis sur pied un sous-comité sur les ressources humaines qui aborde notamment la question de la formation des préposés au traitement des appels d'urgence.

Avec l'entrée en vigueur des dispositions de la Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière municipale en 2008 et du Règlement sur les normes³, l'équipe du 9-1-1 du ministère de la Sécurité publique s'est vue confier les mandats de mettre en œuvre les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'encadrement et des centres d'urgence 9-1-1 et de certains centres secondaires d'appels d'urgence, et de s'assurer de leur évolution ainsi que de leur arrimage avec le milieu. Parmi ces dispositions figure l'exigence de donner une formation aux préposés sur la gestion des situations difficiles (Décret 1042-2010, chapitre V, section II - Formation).

³ Règlement sur les normes, les spécifications et les critères de qualité applicables aux centres d'urgence 9-1-1 et à certains centres secondaires d'appels d'urgence

2. OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

2.1 Objectif général

Aider à l'élaboration d'une démarche de soutien aux préposés dans la prise et la répartition des appels difficiles afin de réduire les risques d'apparition de troubles musculosquelettiques et de santé psychologique.

2.2 Objectifs spécifiques

1- Faire état des pratiques existantes susceptibles d'apporter un soutien aux préposés à la prise et à la répartition des appels d'urgence difficiles et déterminer les améliorations à apporter.

2- Proposer une démarche afin de concevoir une formation permettant de préparer et de soutenir les préposés à la prise et à la répartition des situations d'appels difficiles.

3. MÉTHODOLOGIE

La méthodologie s'appuie sur la démarche de recherche-action impliquant les principaux acteurs du milieu au sein d'un comité de suivi.

3.1 Le comité de suivi, sa composition et son rôle

Le comité de suivi est composé de représentants d'organisations sectorielles et de CU 9-1-1, soit : un conseiller de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur « affaires municipales » (APSAM), le directeur général de l'Agence de financement et de développement des centres d'appels d'urgence 9-1-1, le responsable et le chef de l'Équipe 9-1-1 du ministère de la Sécurité publique, un représentant des centres de communication santé auprès de l'Association des centres d'urgence du Québec (ACUQ), un représentant de l'École nationale de police du Québec, les responsables et représentants des préposés des cinq CU 9-1-1 ayant participé aux études précédentes, l'équipe de recherche et un conseiller en valorisation de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST).

Le comité de suivi a été à l'origine du présent projet. Quatre rencontres ont été organisées. Les deux premières ont servi à l'élaboration du projet. Elles ont notamment permis, à partir des résultats de l'étude précédente (Toulouse et coll., 2011), de préciser les situations d'appels difficiles à documenter, les CU 9-1-1 à recruter et les personnes à interviewer, ainsi que de discuter de la grille d'entrevue. Une troisième rencontre a eu lieu pour faire état de l'avancement des travaux. Ils ont relu le présent rapport et validé son contenu lors d'une quatrième rencontre. Par ailleurs, entre la troisième et la quatrième rencontre, les membres du comité de suivi ont participé à une réunion sur la restitution des résultats aux CU 9-1-1 ayant participé à l'étude et dans laquelle les résultats ont été présentés.

3.2 Le recueil des pratiques de soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles

3.2.1 La sélection des centres et des personnes à interviewer

Les données ont été recueillies auprès de dix centres d'urgence (CU), neuf CU 9-1-1 sur les 36 en opération, dont un comportant également un centre secondaire de communication santé et un centre secondaire exclusivement santé. Les CU 9-1-1 ont été sélectionnés parmi ceux qui étaient connus pour être actifs dans le soutien des préposés exposés aux situations d'appels difficiles. L'identification de ces CU 9-1-1 a été rendue possible par la participation de l'Équipe 9-1-1 du ministère de la Sécurité publique qui avait visité l'ensemble des centres pour préparer et réaliser les audits d'accréditation. Une liste de onze CU 9-1-1 a été dressée. Deux d'entre eux ont refusé de participer à l'étude en raison des difficultés à libérer du personnel pour les entrevues. Le centre secondaire de communication santé a été choisi, parce que son responsable, qui était membre du comité de suivi, souhaitait participer à l'étude. De plus, le choix d'un centre secondaire de communication santé permettait d'identifier si des moyens de soutien des préposés exposés aux situations d'appels difficiles conçus dans le contexte des urgences préhospitalières pouvaient être utiles et transférables dans les CU 9-1-1.

Dans chacun des CU, des entrevues ont eu lieu avec le responsable du centre, le responsable de la formation et deux préposés volontaires ayant suivi des formations concernant les types d'appels difficiles sélectionnés. Le recrutement des préposés volontaires a été effectué de façon à assurer une représentativité selon le genre et les années d'expérience. Également, parmi les préposés volontaires, nous nous sommes assuré que certains occupent la fonction de chef d'équipe.

3.2.2 Les entrevues et leur analyse

Dans chacun des centres, plusieurs acteurs concernés par le soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles et qui occupaient des fonctions de gestion, de formation, de chef d'équipe ou de préposé ont été rencontrés individuellement pendant le temps de travail, dans un local fermé. Les entrevues semi-dirigées ont été menées par deux membres de l'équipe de recherche au cours du premier semestre 2013. Les entrevues d'une durée de 90 min environ étaient enregistrées.

Durant les entrevues, les personnes interviewées étaient d'abord invitées à se présenter et à décrire leur parcours professionnel, ensuite l'examen des moyens de soutien aux situations d'appels difficiles se déroulait en tenant compte des fonctions de la personne rencontrée. Les thèmes abordés sont les suivants : le recrutement, la formation des nouveaux employés, la formation continue, les procédures de travail, la gestion opérationnelle des appels difficiles, la gestion des suites à donner à un appel difficile, le soutien des collègues de travail, le rôle du chef d'équipe et les améliorations souhaitées. La grille d'entrevue est présentée à l'annexe A. La grille a été rédigée par les chercheurs et discutée par les membres du comité de suivi.

Les appels difficiles examinés durant les entrevues sont du type suivant : citoyens arrogants, suicidaire, en crise, aux prises avec des problèmes de santé mentale; s'y ajoute les appels pour lesquels le degré d'urgence est incertain, le fait de servir d'intermédiaire entre le citoyen et la police, les situations d'urgence qui suscitent une forte charge émotionnelle, ainsi que la répartition d'une urgence majeure survenant rarement.

Les entrevues ont été enregistrées et un résumé de chacune a été produit par un membre de l'équipe de recherche. Ce résumé s'appuie sur les thèmes développés en entrevue. Ces thèmes portent sur l'état de soutien pour chacune des situations d'appels difficiles répertoriées. Le résumé a ensuite été révisé par un autre membre de l'équipe à partir de l'écoute des enregistrements. La révision visait à s'assurer de la conformité du résumé avec les propos enregistrés. À ce sujet, il n'y a pas eu de difficultés particulières concernant la compréhension des propos rapportés. La validation des données recueillies a été faite collectivement avec les personnes interviewées lors d'une rencontre de restitution des résultats. Ceux-ci sont présentés selon le contenu des fiches, soit : les problèmes rencontrés, les stratégies ou consignes de communication, les stratégies ou consignes de traitement de l'appel, les principaux constats sur les moyens de soutien qui portent essentiellement sur la formation et les améliorations souhaitées. Par ailleurs, le rôle du chef d'équipe ayant été évoqué à plusieurs reprises, celui-ci a fait l'objet d'une fiche spécifique (#9). Ces fiches ont pour objectif de faciliter la communication des résultats. Elles regroupent les informations concises recueillies dans les 10 CU auprès de l'ensemble des personnes interviewées. Les consignes qui relèvent du travail prescrit et les stratégies qui proviennent de l'initiative des préposés ne sont pas différenciées. En effet, les

consignes prescrites visant à gérer les difficultés des appels sont peu formalisées outre la nécessité de suivre les règles de politesse ou de courtoisie liées au service à la clientèle. Ainsi, les stratégies de gestion des appels difficiles faisant partie du travail réel des préposés ne s'opposent pas nécessairement aux consignes prescrites. Elles sont le reflet des initiatives que doivent prendre les préposés pour solutionner les difficultés rencontrées lors de la prise des appels d'urgence. C'est le besoin de soutien à ces initiatives qui est examiné dans cette étude.

Les fiches synthèses ont été présentées et commentées lors d'une rencontre de restitution des résultats où étaient invités les personnes interviewées et les membres du comité de suivi. Lors de cette rencontre les personnes interviewées de huit des 10 centres étaient présentes.

La lecture des fiches et leur évaluation par l'ensemble des personnes présentes particulièrement les responsables et les préposés des centres 9-1-1 appartenant à la sécurité publique municipale ont permis de constater que leur contenu était pertinent. Il pouvait exister des différences entre les centres, mais les participants considéraient que le contenu des fiches synthèses était représentatif de leurs tâches et des difficultés qu'elles soulevaient; aucune modification n'a été demandée.

3.3 Démarche pour la conception des formations de soutien aux situations d'appels difficiles

L'élaboration d'une démarche pour la conception des formations de soutien aux situations d'appels difficiles s'appuie sur trois points. Premièrement, sur les principaux constats issus des fiches synthèses qui ont été validés lors de la rencontre de restitution. Deuxièmement, sur une démarche basée sur les connaissances pour intervenir lorsque les problèmes de santé psychologique au travail sont liés aux questions relatives aux pratiques de travail, notamment dans les métiers de l'urgence. Troisièmement, sur l'application de l'approche par des discussions avec les acteurs concernés lors de la rencontre de restitution, et par la suite avec le comité de suivi.

Les discussions lors de la rencontre de restitution ont porté sur la démarche de coconstruction des savoir-faire, sa mise en œuvre par le secteur et les suites à donner à cette étude qui met fin aux travaux de recherche de l'IRSSST sur cette thématique. Par ailleurs, en raison de l'intérêt suscité par cette démarche, il a été prévu de poursuivre les rencontres au sein du comité de suivi après la rédaction du présent rapport. Ces dernières rencontres devraient permettre la mise en œuvre de la démarche, celle-ci étant favorisée par les nouveaux règlements augmentant les heures de formation continue pour les préposés, et la présence de nouvelles organisations provinciales telles que l'Agence 9-1-1 et l'Équipe 9-1-1 du ministère de la Sécurité publique.

4. RÉSULTATS

4.1 Les participants à l'étude

4.1.1 Les centres d'urgence

Les CU ayant participé à l'étude sont de tailles variables. Le plus petit compte 25 préposés permanents alors que le centre le plus important emploie plus de 100 préposés permanents. L'étude ne comprend pas les plus petits CU 9-1-1 situés en régions éloignées.

Les quarts de travail sont de 12 heures dans deux centres et varient entre huit et neuf heures dans les autres.

Le personnel d'encadrement varie selon les centres. Quatre centres comptent des cadres qui agissent comme chef de service ou chef d'unité supervisant les équipes de travail. Dans les autres centres, le seul cadre est le responsable du centre qui a le titre de coordonnateur ou de directeur. Les activités de gestion sont déléguées à des préposés libérés à temps plein ou à temps partiel, ou attribuées au chef d'équipe.

La personne responsable de la formation a un statut différent selon le centre. Celle-ci peut être cadre, employé, préposé libéré pour occuper cette fonction à temps plein ou de façon temporaire. Également, le contrôle de la qualité peut être assigné à un cadre ou à un préposé affecté à cette fonction.

Dans certains centres, des rencontres d'équipe sont prévues lors de périodes de chevauchement de quarts ou toutes les x semaines selon les CU. Ces rencontres peuvent avoir lieu à chaque quart ou à la fin d'un cycle. Elles ont une durée variable de 1 heure pour la plus longue à 15 min pour la plus courte. Elles ont lieu soit au début de la relève, soit en fin de quart.

4.1.2 Les personnes interviewées

Un total de 43 personnes ont été interviewées (tableau 1). Un centre dont les équipes sont basées dans deux édifices est dirigé par deux gestionnaires, ce qui porte à onze le nombre de responsables rencontrés. Des cadres présents dans les quatre centres ont été interviewés. Ces gestionnaires pouvaient être responsables de la formation ou de l'assurance qualité. Des employés ou préposés responsables de la formation ont été interviewés dans sept centres. Parmi le personnel d'opération six chefs d'équipe et quinze préposés ont participé aux entrevues.

Les entrevues ont été réalisées durant les heures de travail. La proportion d'hommes et de femmes est sensiblement similaire à celle des études antérieures. Elle se répartit en parts à peu près égales. La majorité des préposés rencontrés sont expérimentés, la moyenne est de 12 ans, le plus jeune préposé ayant deux ans d'expérience et le plus ancien 24 ans. Il est à noter que les chefs d'unité ou d'opération et les responsables de la formation ont tous occupé antérieurement le poste de préposé. Les chefs d'équipe réalisent également des tâches de préposé de façon plus ou moins importante selon les CU 9-1-1 ou la fréquence des appels.

Tableau 1 : Répartition des personnes interviewées selon leur fonction

Personnes interviewées <i>Fonction</i>	Genre			Années d'expérience (an)		
	<i>Homme</i>	<i>Femme</i>	<i>Total</i>	<i>Moyenne</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>
Responsable du CU	6	5	11	7,5	1,5	20
Personnel cadre	1	3	4	3,5	2	10
Responsable de la formation	3	4	7	6,2	1	10
Chef d'équipe	3	3	6	6,3	1	10
Préposé	8	7	15	12,7	2	24
Total	21	22	43	-	-	-

4.2 Examen du soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles

Le soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles est examiné selon trois perspectives soit, au moment de l'appel, après celui-ci et selon les aspects plus généraux de l'organisation du soutien.

4.2.1 Examen du soutien aux préposés au moment d'un appel difficile

Le soutien pendant un appel difficile est examiné sous l'angle de la complexité de la communication qui touche trois types de situations : 1- l'obtention de l'information de la part du citoyen et son traitement visant à répartir l'appel, 2- le maintien de la communication avec le citoyen jusqu'à l'arrivée des secours et 3- le fait de servir d'intermédiaire entre le citoyen et la police.

4.2.1.1 L'obtention de l'information et la répartition des appels

Les préposés se trouvent confrontés à deux types de situations difficiles pour répartir l'appel.

La première porte sur les problèmes relationnels et cognitifs qui entravent la communication avec le citoyen afin de déterminer rapidement la nature et la priorité de l'urgence.

La seconde concerne l'incertitude relative à la prise de décision lors de la répartition lorsque la demande d'urgence se situe dans une zone grise entre l'application du droit civil et du droit criminel.

4.2.1.1.1 Les problèmes relationnels et cognitifs lors de la prise d'appels 9-1-1 (fiches synthèses : 1, 2 et 3)

Description du problème

Les objectifs principaux des préposés aux services d'urgence 9-1-1 visent à déterminer le plus rapidement possible, l'adresse de l'évènement, la nature et la priorité de l'urgence, tout en veillant à la sécurité du citoyen qui appelle et en obtenant les informations qui seront utiles pour

assurer l'efficacité et la sécurité des intervenants. Cela suppose l'entière coopération du citoyen. Or, ce n'est pas toujours le cas, en raison de l'état dans lequel peut se trouver le citoyen : détresse de la victime ou du témoin d'un événement dramatique, confusion provoquée par un problème de santé mentale ou un handicap verbomoteur ou l'usage de substance psychoactive, frustration à la suite d'un incident ou encore l'incivilité de certains citoyens. Ces difficultés s'expriment de différentes manières : cris, pleurs, confusion, absence de réponse aux questions du préposé, logorrhée verbale, incohérence, difficulté du citoyen à signaler précisément où il se trouve, expression d'arrogance ou d'agressivité, etc. Pour résoudre ces difficultés, les préposés doivent savoir comment réagir, développer des compétences leur permettant d'obtenir le plus rapidement possible la coopération d'un citoyen difficile, recevoir de l'aide au besoin et être en mesure de prendre la décision la plus appropriée compte tenu des circonstances.

Le développement des compétences pour obtenir la coopération d'un citoyen difficile

La communication avec les citoyens difficiles est un sujet peu abordé lors de la formation initiale des préposés. Celle-ci se limite le plus souvent à l'énonciation des consignes de politesse, basées sur les relations avec la clientèle. La formation est essentiellement axée sur les questions à poser et les procédures de répartition de l'appel selon la nature de l'urgence. Dans les CU secondaires répondant aux urgences médicales, le guide de procédure utilisé contient, selon les préposés, des instructions sur les façons d'obtenir la coopération du citoyen en crise. Lors de la formation initiale, la période de formation pratique en tutorat des nouveaux employés offre la possibilité d'expérimenter la communication avec ce type de citoyens, mais celle-ci est limitée au hasard des difficultés rencontrées avec ceux-ci.

Ce sujet est également peu traité par la formation continue. Dans un CU 9-1-1, pour faire face aux appels de citoyens arrogants une formation a été donnée sur le « lâcher-prise ». Un autre CU 9-1-1 a organisé une formation pour sensibiliser les préposés aux problèmes de santé mentale. Cette formation a été donnée par un policier spécialisé dans le domaine et une partie de celle-ci se déroulait dans un hôpital psychiatrique. Dans d'autres CU 9-1-1, ce sujet est couplé avec la formation continue concernant les appels de personnes suicidaires. Cependant, ces formations, données par des personnes œuvrant dans des organismes spécialisés dans le domaine, ne couvrent pas ou très peu les besoins des préposés relativement au contenu de leur travail. Par exemple, pour les préposés, il s'agit moins de savoir diagnostiquer le problème de santé mentale que de maîtriser la communication avec ces personnes et d'appliquer les consignes. En effet, si les consignes données aux préposés lors de la formation initiale servent de repères importants, c'est par la pratique qu'ils vont développer les compétences pour obtenir le plus rapidement possible la coopération des citoyens difficiles. Ainsi, les préposés ont énuméré différentes stratégies de communication adoptées avec les citoyens difficiles (voir fiches synthèses 1 et 2 sur le citoyen arrogant ou en crise). L'application de ces consignes ou stratégies de communication est le fruit de l'expérience. Le choix dépend de la réussite à obtenir la coopération, selon le type de citoyen difficile. En effet, une même stratégie peut être efficace avec certains et inefficace avec d'autres. Toutefois, il n'est pas toujours facile de décoder par la simple expression orale, si les difficultés proviennent, par exemple, d'un citoyen en état de crise, d'un handicap verbomoteur, d'un problème de santé mentale, d'un état d'ébriété ou d'intoxication. C'est l'analyse du contexte qui va aider le préposé à se forger une opinion, en considérant notamment, le lieu de l'appel qui peut apparaître avec le numéro de téléphone, la date, l'heure, les bruits de fond qu'il peut percevoir, etc.

Par ailleurs, le comportement verbal qu'adopte le préposé lors de la communication d'urgence, particulièrement lorsqu'il est confronté à un citoyen difficile, n'est pas nécessairement celui qu'il choisirait spontanément dans d'autres circonstances. Il doit se comporter de manière professionnelle. Dans cette perspective, le préposé apprend à la fois à contrôler ses émotions et à appliquer les méthodes visant à résoudre les difficultés de communication. Dans cette perspective, les instructions fournies lors de la formation initiale ou les connaissances transmises par les collègues constituent le premier niveau de base. C'est ensuite par la pratique que les préposés vont être en mesure d'acquérir les savoir-faire qui vont leur permettre d'être le plus efficace possible. Ce processus s'appuie sur une démarche réflexive. Les propos des préposés recueillis au cours des recherches indiquent que cette démarche réflexive est engendrée par le doute ou les échecs du préposé à obtenir les informations de la part du citoyen. Dans ces situations, le préposé se questionne sur la méthode utilisée et les possibilités qu'il aurait eues ou non de s'y prendre autrement. Cet exercice, le préposé le réalise lorsqu'il a le temps d'y penser que ce soit au travail, mais aussi chez lui, lorsqu'il est au repos et qu'il peut se remémorer la situation et examiner les alternatives qui s'offraient à lui. Au travail, les nouveaux préposés disent apprendre en écoutant leurs collègues. Ils s'informent ainsi des formules et autres stratégies de communication possibles.

Le recours à l'aide du chef d'équipe et de collègues

Durant l'appel, face à un citoyen qui pose des difficultés que le préposé n'arrive pas à gérer, ce dernier peut recourir à l'assistance du chef d'équipe ou de collègues.

Le type d'assistance que peut obtenir le préposé de la part du chef d'équipe dépend de la technologie et de sa disponibilité. Dans certains CU, le préposé peut faire écouter l'appel au chef d'équipe sans avoir à le transférer. Dans d'autres, ce n'est pas possible, l'appel doit être transféré. Le changement d'interlocuteur peut avoir pour effet de calmer le citoyen arrogant. Cependant, les préposés disent utiliser rarement cette option qu'ils réservent lorsqu'ils sont à bout et lorsqu'ils risquent de perdre le contrôle. Ils considèrent que cela fait partie de leur travail, et ils ne veulent pas se débarrasser du problème en le transférant à un collègue.

Les améliorations souhaitées

Les propositions d'améliorations souhaitées portent sur la formation initiale et la formation continue.

Les propositions concernant la formation initiale visent à familiariser graduellement les apprentis à communiquer avec les citoyens difficiles. Ces propositions ont été principalement énoncées pour les appelants arrogants, mais s'appliquent également à l'ensemble des appelants difficiles. Elles consistent d'abord à sensibiliser l'apprenti à ces situations en lui faisant écouter des enregistrements de citoyens arrogants, ensuite à lui donner des « trucs » pour désamorcer l'arrogance et garder le contrôle de l'appel pour enfin faire pratiquer l'apprenti lors de simulations.

Pour la formation continue, les préposés expriment également le besoin de participer à des simulations, mais surtout celui d'échanger sur les cas problématiques. Ces échanges pourraient être enrichis par des formations répondant aux questionnements des préposés sur des problèmes spécifiques, tels que : Comment désamorcer l'agressivité de la part d'un citoyen qui compose le

9-1-1 ? Comment détecter un problème de santé mentale chez un citoyen ? Comment éviter d'aggraver la situation avec un citoyen ayant un problème de santé mentale?

4.2.1.1.2 Les appels pour lesquels le caractère d'urgence est incertain (fiche synthèse - 4)

Description du problème

Pour un certain nombre d'appels reçus au 9-1-1 le caractère urgent est incertain. Il s'agit par exemple : de citoyens aux prises avec un problème quelconque, de citoyens qui perçoivent un événement qui leur paraît suspect (rodeur, querelle de voisinage, conflit entre propriétaire et locataire). Ces appels comportent des ambiguïtés relativement à la nécessité de déplacer des policiers. En effet, il ne s'agit pas nécessairement d'événements relevant du droit criminel, mais plutôt de non-événement, d'une urgence qui ne peut être énoncée directement par le citoyen, ou de cas relatif au droit civil. Dans ce contexte, le préposé doit questionner le citoyen qui appelle pour évaluer la situation et exercer son jugement. La réponse à ces appels place les préposés dans une plus grande zone d'incertitude et d'inconfort exigeant rapidement d'obtenir des précisions de la part du citoyen, de décider de la nécessité de répartir l'appel et, dans l'affirmative, d'établir la priorité de l'urgence. Ces situations d'appel sont peu abordées dans la formation initiale. Les préposés disent être formés essentiellement pour répondre aux urgences clairement identifiables.

Dans le cas d'un appel où la demande d'urgence n'est pas exprimée clairement et directement, le préposé peut se trouver devant un appel non fondé ou, au contraire, devant un appel qui, à première vue, semble non urgent, mais qui s'avère en fait une urgence prioritaire. Cette situation se produit lorsque le citoyen n'est pas en mesure de s'exprimer librement ou qu'il fait une mauvaise évaluation du danger. Les appels non fondés sont relativement nombreux, certains citoyens ne comprenant pas les raisons pour lesquelles on peut recourir au 9-1-1. Ces appels alertent inutilement le préposé qui doit rester attentif à la présence d'une urgence avec la possibilité de se trouver dans une situation conflictuelle avec certains citoyens insatisfaits parce qu'ils ne peuvent obtenir le service demandé. Pour éviter ce conflit et ne pas encombrer inutilement ou trop longtemps la ligne d'urgence, certains préposés répondent à la demande non urgente. Par ailleurs, devant le nombre élevé d'urgences non fondées (celles-ci sont estimées à plus du tiers des appels), le préposé risque de voir sa vigilance se relâcher et de ne pas percevoir une urgence simplement parce que celle-ci n'est pas clairement exprimée.

Également, certaines demandes requièrent de l'expérience pour juger si la situation correspond à un cas de droit civil ou de droit criminel. La frontière peut être mince entre les deux et les conséquences difficilement prévisibles. Malgré les consignes qui peuvent exister, le préposé ne se trouve pas toujours dans une situation où il a toute l'information nécessaire pour prendre la décision qui s'impose. Il doit faire le choix entre ne pas répartir l'appel au risque que la situation dégénère en acte criminel ou le répartir à la police même si le degré de priorité de l'urgence n'est pas évalué correctement et a pour conséquence le déplacement inutile d'une autopatrouille. Par ailleurs, les avis semblent diverger sur les réponses à donner lorsque la demande relève uniquement du droit civil. Pour certains, il ne faut pas donner suite à ce type de demande sous peine de pervertir le centre qui pourrait ainsi ne plus être perçu comme un service d'urgence ; pour d'autres, il est possible de référer le citoyen à un organisme dont la mission correspond davantage à la situation qu'il expose ou aux questions qu'il pose de façon à éviter les situations conflictuelles et ne pas s'attirer des remarques désobligeantes de sa part.

L'acquisition des compétences pour lever l'incertitude de répartir ou non l'appel

Les compétences nécessaires pour lever l'incertitude lorsqu'il s'agit ou non de répartir l'appel sont essentiellement acquises par la pratique. Certains préposés ont mentionné qu'au début, ils répartissaient systématiquement l'appel aux policiers, puis, avec l'expérience, ils cherchaient à mieux cerner la demande afin de déterminer si un déplacement d'une autopatrouille était vraiment nécessaire. De plus, avec l'expérience, les préposés apprennent à connaître les critères qui font que les policiers doivent intervenir ou non. Ils comprennent mieux les orientations du service de police et les raisons qui justifient une intervention. Dans certains CU 9-1-1, des capsules vidéo sont produites et diffusées sur le plateau pour rappeler, selon la période de l'année (ex. : période des déménagements), des points concernant les demandes qui peuvent être adressées aux préposés par les citoyens. Un guide de suivi avec des exemples est rédigé. Également, ces problématiques peuvent être discutées dans les CU 9-1-1 qui organisent périodiquement des rencontres hors postes entre les préposés d'une même équipe.

Pour résoudre les problèmes causés par l'incertitude au regard de la répartition des appels, les préposés développent différentes stratégies décrites dans la fiche synthèse – 4.

Les améliorations souhaitées

Plusieurs des préposés interrogés souhaiteraient être mieux informés et formés afin de distinguer dans les grandes lignes les situations qui relèvent du droit civil ou du droit criminel.

4.2.1.2 Le maintien de la communication avec un citoyen dans l'attente des secours

Pour certaines urgences, le préposé doit rester en ligne et maintenir la communication avec le citoyen en attendant l'arrivée des policiers. Ces situations surviennent lorsque la sécurité du citoyen est menacée par un tiers, ou pour éviter qu'il se sente tout seul sur le lieu d'un drame, ou pour tenir informer les policiers de l'évolution de la situation. Les cas les plus problématiques mentionnés portent sur le maintien de la communication avec un citoyen qui menace de se suicider et pour des appels où le préposé se trouve être l'intermédiaire entre la personne qui compose le 9-1-1 et la police.

4.2.1.2.1 Le maintien de la communication avec un citoyen qui menace de se suicider (fiche synthèse - 5)

Description du problème

Le citoyen qui menace de se suicider peut passer à l'acte à tout moment avec comme témoin le préposé aux appels d'urgence. Celui-ci est la seule personne à pouvoir agir avant l'arrivée des intervenants, ne serait-ce que pour maintenir le contact et éviter le passage à l'acte. Avec comme seul moyen la communication orale, le préposé est dans une position plus ou moins impuissante à contrôler le déroulement d'une situation qui peut se terminer dramatiquement. Les charges émotionnelle et cognitive sont élevées. Or, le soutien aux préposés vis-à-vis de ce type d'appel difficile est encore peu développé.

La formation initiale porte essentiellement sur les procédures orientées vers les informations à obtenir pour évaluer la priorité de l'appel et sa répartition aux intervenants. Dans certains CU 9-1-1, les préposés indiquent qu'ils transfèrent l'appel du citoyen à un centre de communication

santé, tout en restant en ligne jusqu'à l'arrivée des policiers. Toutefois, le préposé du centre de communication santé se trouve dans la même situation que celui du CU 9-1-1. En effet, une fois qu'il a posé les questions issues des procédures prescrites, le préposé doit également entretenir la conversation avec le citoyen qui appelle afin que celui-ci reste en ligne sans avoir nécessairement reçu de formation spécifique sur ce point. Par ailleurs, le transfert de l'appel par un préposé des CU 9-1-1 à un confrère d'un centre de communication santé n'est pas toujours possible en raison du refus du citoyen et du risque qu'il mette un terme à la conversation ou encore de l'inciter à passer à l'acte.

Pour aider les préposés, certains centres organisent des sessions de formation continue. Ces formations sont généralement données par des organismes spécialisés dans ce domaine et œuvrant dans la région du CU. Ces formations ont le mérite de faire connaître aux préposés les ressources existantes dans la région pour ce type de problème. Cependant, selon les préposés, ces formations, bien qu'intéressantes, ne répondent pas bien aux problèmes qu'ils rencontrent pour maintenir la communication avec ce type de citoyens. En effet, pour les préposés, le problème qui se pose est moins de comprendre les déterminants qui peuvent mener les personnes à se suicider ou les signes permettant de détecter chez une personne un possible passage à l'acte, que de savoir comment dialoguer avec la personne qui menace de se suicider. Ils doivent parfois rester en ligne pendant plusieurs dizaines de minutes tout en faisant attention et en s'interrogeant sur le choix des sujets de conversation, ceux qu'ils peuvent aborder ou ceux qu'ils doivent éviter afin de ne pas aggraver le cas.

Dans un CU 9-1-1, une formation donnée par la Sûreté du Québec permet d'apprendre, selon un des préposés, comment négocier avec ces personnes et ce qu'il faut dire quand l'interlocuteur ne veut pas parler à une autre personne. Également, dans un autre CU 9-1-1, il est rapporté que du personnel de Suicide action a donné une formation pour expliquer le processus qui mène au suicide et ce qu'il faut éviter de dire. Cependant, le préposé souligne que lorsque ce type d'appel survient, que le citoyen est agressif, qu'il se dit armé et qu'il faut établir un lien de confiance, ce n'est pas évident.

Pour le nouveau préposé, le premier appel de ce type est un évènement marquant. Par la suite, s'il arrive à gérer émotionnellement la situation, le préposé développe avec l'expérience une expertise. Cependant, l'incertitude, le doute et le risque de l'échec sont toujours présents.

L'acquisition des compétences pour maintenir la communication avec des citoyens qui menacent de se suicider

Lors des rencontres avec les préposés, un certain nombre de stratégies de communication et de traitement des appels de personnes suicidaires ont été recensées. Ces stratégies visent principalement à obtenir la confiance du citoyen, à déterminer s'il est armé et s'il représente une menace pour les intervenants et à le faire parler pour gagner du temps. Les stratégies évoquées lors des entrevues sont décrites dans la fiche synthèse – 5.

Les améliorations souhaitées

Dans l'ensemble, les préposés rencontrés expriment en majorité un besoin de formation sur le sujet. Ce besoin de formation vise notamment à répondre aux questions suivantes :

Existe-t-il des méthodes plus efficaces pour rester en ligne avec son interlocuteur que celles qu'ils utilisent en se fiant à leur propre jugement ?
Comment gagner la confiance d'un citoyen suicidaire ?
Faut-il conclure un pacte et, si oui, à quel moment ?

Ces formations devraient être conçues conjointement par des spécialistes et des préposés. La formation donnée aux nouveaux préposés permettrait de les sécuriser, et pour les anciens elle donnerait la possibilité de partager leur expérience sur les stratégies de communication utilisées selon le type de personne suicidaire.

Certains préposés soulignent l'intérêt que pourrait revêtir la mise en ligne sur un site Web d'une formation.

4.2.1.2.2 Servir d'intermédiaire entre un citoyen et la police (fiche synthèse - 6)

Description du problème

Pour des appels d'urgence concernant une prise d'otage ou une personne barricadée, il arrive que le citoyen (victime, témoin ou suspect) souhaite rester en ligne avec le préposé qui, le premier, a pris l'appel au 9-1-1. Le préposé se trouve ainsi à servir d'intermédiaire entre l'appelant et la police. Cette situation peut survenir même si dans certains CU 9-1-1 des procédures sont mises en place pour soit transférer l'appel à des policiers enquêteurs ou spécialisés, soit les avertir de façon à ce qu'ils se rendent au poste de travail du préposé. En effet, la priorité pour ce type d'appel est d'éviter que le citoyen raccroche, si sa demande de rester en contact avec le préposé à la prise d'appel n'est pas prise en considération. Le préposé peut ainsi se trouver dans l'obligation de rester en ligne jusqu'au dénouement de l'évènement, en coordination avec les policiers sur les lieux de l'intervention. Il s'agit d'une tâche ardue pour le préposé qui doit être à la fois extrêmement attentif aux propos de l'appelant, le questionner pour être en mesure de décrire la situation exacte aux intervenants et être en même temps à l'écoute des besoins d'information des intervenants et des instructions que ces derniers peuvent lui donner. Cette tâche est d'autant plus ardue et chargée émotionnellement que le fait de donner une mauvaise information, de ne pas bien se faire comprendre du citoyen ou des intervenants peut contribuer à augmenter les risques pour les personnes impliquées. Ce type de situation n'est pas fréquent, et n'est pas abordé lors de la formation initiale, et très peu en formation continue. Un CU 9-1-1 a rapporté une formation donnée par un négociateur de la police pour décrire aux préposés comment s'installe sur le terrain la procédure d'intervention auprès d'une personne barricadée et ce qui peut être négocié avec elle. Dans un autre CU 9-1-1, ce type de situation est abordé lors des rencontres d'équipe. Généralement, les CU 9-1-1 misent sur la possibilité de transférer l'appel à un enquêteur de la police ou à un spécialiste de ce type de situation. Lorsque ce n'est pas envisageable, la consigne donnée aux préposés est de recueillir le plus d'information possible. La tâche attribuée au préposé est de donner de l'information aux policiers, de gagner du temps, mais pas de régler la situation. Dans certains CU 9-1-1, une marge de manœuvre peut être laissée au préposé pour déterminer s'il doit rester en ligne ou non avec la personne seule qui est barricadée.

L'acquisition des compétences permettant de servir d'intermédiaire entre le citoyen et la police

Les compétences ne sont pas acquises par la survenue de ce type de situations qui sont peu fréquentes dans la carrière d'un préposé, mais plutôt par celles acquises dans la communication avec les citoyens qui composent le 9-1-1 et la répartition des appels à la police, ainsi que par l'apprentissage du travail d'équipe avec les collègues, le chef d'équipe ou les policiers. Le travail d'équipe devient important. Alors que le préposé est principalement en contact avec le citoyen, le chef d'équipe ou d'unité peut lui être en contact avec les policiers sur le terrain.

Les améliorations souhaitées

Bien que ces situations soient peu fréquentes, les préposés souhaiteraient pouvoir acquérir de l'expérience en participant à des simulations.

4.2.1.3 Prise d'appels et répartition des urgences majeures (fiche synthèse – 7)

Description du problème

Les urgences majeures sont des événements qui demandent le déploiement de nombreux intervenants pour faire face à des phénomènes mettant en péril la santé et la sécurité de la population ou pouvant occasionner d'importants dégâts matériels. Les principales urgences majeures sont occasionnées par des phénomènes naturels (ex. : tremblement de terre, inondation, tempête de verglas), des accidents majeurs (ex. : accident d'avion de ligne, incendie majeur, accident industriel majeur), des actes criminels (ex. : tireur actif dans un lieu public, acte terroriste, prise d'otage). Ces phénomènes, heureusement, se produisent rarement, mais lorsqu'ils surviennent, cela demande de la part des préposés d'être capable de réagir et de s'organiser rapidement pour faire face au flux élevé d'appels entrants, répartir les appels aux multiples intervenants et répondre à leurs demandes d'information. La recherche précédente (Toulouse et coll., 2011) a révélé à ce sujet une incertitude des préposés pouvant susciter des émotions négatives sur la façon de s'acquitter efficacement de cette tâche. En effet, les occasions de pratiques sont rares contrairement à d'autres types d'urgence moins complexes à gérer. Par ailleurs, il ne semble pas y avoir un consensus sur la nécessité de former plus précisément les préposés pour répondre à ce type d'urgence. Voici les principales réserves recueillies sur la nécessité de former spécifiquement les préposés sur cet aspect :

- Les préposés sont déjà formés pour répondre à ce type d'urgence du fait notamment qu'ils peuvent se référer aux protocoles en cas d'incendie qui couvrent plusieurs des urgences majeures; la seule différence porte sur le nombre d'intervenants à mobiliser ;
- L'imprévisibilité des situations fait qu'il est difficile de former les préposés, car les situations d'urgence ne se produisent jamais de la même façon. Aussi, il y a une très forte probabilité que la formation donnée ne corresponde pas à l'urgence qui surviendra dans la réalité ;
- Les difficultés de réaliser ce type de formation de façon réaliste en raison de l'impossibilité de simuler la multitude des appels entrants ;
- La minimisation du rôle du CU 9-1-1 lors d'urgence majeure; celui-ci étant perçu comme limité à la prise et la répartition d'un seul appel entrant ;

- La rareté des urgences majeures fait en sorte qu'entre le moment de la formation et le fait de devoir répondre à ce type d'événement, le délai peut être très long, si bien que les préposés formés auront eu le temps d'oublier ce qu'ils ont appris.

Dans certains CU 9-1-1, des procédures sont établies pour des urgences majeures spécifiques, tels qu'accident d'avion ou explosion survenant dans une usine. Une simulation concernant un accident d'avion dans un aéroport régional a eu lieu et s'est révélé utile pour répondre quelques semaines plus tard à cette situation d'urgence. Dans un autre CU 9-1-1, nous avons pu assister à une simulation mettant en scène un tireur actif dans une école. Cette simulation, pour laquelle les préposés étaient prévenus, a été organisée avec le Service d'intervention de la police et avec le concours de comédiens. Elle a été suivie d'une rencontre de débriefing avec les formateurs. La simulation a permis à chacun des préposés à la prise d'appels de tester sa façon d'appliquer les consignes dans le contexte du déroulement des actions et ensuite, lors du débriefing, de discuter et de mieux comprendre les éléments portant sur la mise en application des consignes et le travail d'équipe. Le préposé à la répartition a pu ainsi expérimenter son rôle de relayeur d'information entre les préposés à la prise d'appels et les policiers sur le terrain, de même que coopérer avec un chef d'équipe présent pour l'aider. L'ensemble du personnel a souligné les bienfaits de cette formation qui a permis à chacun de gagner en assurance lorsqu'il s'agit de répondre à ce type d'urgence. Cependant, cela n'a pas été le cas dans un CU 9-1-1 où les préposés n'avaient pas été prévenus de la réalisation d'une simulation. Pris au dépourvu, les préposés n'ont pas eu le temps de se préparer et la simulation n'a pas eu l'effet recherché. Cela montre que l'organisation d'une simulation doit être préparée en s'assurant que le personnel est informé de sa tenue et que le rôle de chacun et les consignes de base soient connus.

L'acquisition des compétences concernant la prise d'appels et la répartition d'urgences majeures

L'acquisition des compétences concernant la prise d'appels et la répartition d'urgences majeures s'appuie sur l'expérience des préposés à répondre aux urgences quotidiennes. Deux types de situations aident les préposés à acquérir une certaine expérience pour répondre aux urgences majeures : l'apparition soudaine d'un flux d'appels élevé et les urgences dont la répartition nécessite l'envoi de plusieurs intervenants. Pour gérer les situations soudaines de flux d'appels élevé, certaines stratégies sont utilisées (fiche synthèse - 7).

La complexité de la répartition provient du fait que le préposé doit envoyer sur les lieux de l'urgence plusieurs intervenants, ce qui implique de leur faire parvenir l'information et de répondre à leurs questions. Aussi, il effectue plusieurs tâches à la fois en utilisant diverses voies de communication (téléphone, radio, ordinateur) et en communiquant directement avec les collègues. Dans ce contexte, le travail d'équipe joue un rôle essentiel, comme cela a été le cas lors d'une urgence incendie majeure rapportée dans un CU 9-1-1. Le chef d'équipe joue un rôle primordial selon les propos recueillis. Il prend le contrôle de la centrale et détermine comment elle va fonctionner pendant la durée de l'évènement. Pour cela, il répartit les tâches entre les préposés. En effet, il faut s'assurer de ne pas dédoubler les tâches et ne pas manquer d'autres urgences qui peuvent survenir pendant l'évènement. Ainsi, un ou des préposés vont prendre les demandes de citoyens inquiets et les diriger vers les services appropriés, un seul préposé va prendre les demandes des intervenants et les inscrire correctement sur la carte d'appel afin de s'assurer que la demande a été traitée et qu'il n'y a pas de dédoublement de demandes entraînant des pertes de temps inutiles. Le rôle du chef d'équipe est de superviser le travail afin de vérifier

comment cela se passe et d'intervenir au besoin pour que chaque préposé remplisse bien sa tâche. Ce rôle n'est pas toujours facile à tenir, car en cas de débordement, certains préposés ne comprennent pas que le chef d'équipe ne réponde pas lui aussi aux appels.

Les améliorations souhaitées

Bien que la variabilité des situations d'urgence soit reconnue, la pratique périodique permettrait de réactualiser l'utilisation des procédures pour la plupart des préposés rencontrés. Elle aurait également l'avantage de placer les préposés dans le contexte de la survenue de tels événements. Une demande plus spécifique a été formulée au regard de la présence d'un tireur actif dans une école, situation qui constitue un type d'urgence préoccupant plusieurs CU 9-1-1. Cette demande porte sur la simulation du code blanc⁴ dans une école et sur l'application des consignes.

4.2.2 Le soutien après réception d'un appel dramatique suscitant une forte charge émotionnelle (fiche synthèse - 8)

Description du problème

Le soutien pendant l'appel vise à aider le préposé à mieux faire son travail de façon à ce qu'il en soit le plus satisfait possible, et ainsi à réduire la charge émotionnelle associée aux difficultés de communication avec le citoyen ou celle relative à la répartition de l'appel. L'intensité de cette charge émotionnelle est liée au caractère dramatique des situations d'urgence. La fin d'un appel ne signifie pas la fin des effets qu'il peut entraîner. La durée de ceux-ci dépend de la résonance que l'évènement dramatique a eue chez le préposé; ils peuvent perdurer longtemps après l'appel. Aussi, le préposé a besoin d'un soutien pour l'aider à gérer les émotions pénibles qui restent ancrées dans ses pensées. Pour les préposés, ce soutien doit s'effectuer immédiatement après l'appel et se poursuivre ensuite à plus long terme selon l'impact de l'appel dramatique.

Le soutien immédiat est généralement apporté par l'équipe de travail, comme l'étude précédente l'a montré (Toulouse et coll., 2011). Cependant, la recherche de moyens de soutien par les préposés ne va pas de soi. Elle est sélective, car un préposé ne manifeste pas nécessairement un besoin de soutien immédiat, même après un appel éprouvant émotionnellement en raison de son caractère dramatique. Cela pour plusieurs raisons :

- Le préposé ne réalise pas toujours la force de l'impact psychologique à moyen et long termes que l'appel dramatique peut provoquer sur lui ;
- La demande d'aide peut être perçue comme une faiblesse ;
- La recherche d'aide auprès d'un tiers demande d'avoir une certaine confiance en l'autre ;
- La sensibilité des préposés n'est pas identique face aux mêmes situations dramatiques; ils ne réagissent donc pas de la même façon ;
- Les préposés ne partagent pas la même expérience (ex. : préposé expérimenté qui travaille avec des novices) ;
- Le collègue proche qui bénéficie d'une certaine confiance n'est pas nécessairement disponible.

⁴ Le code blanc est une procédure d'urgence déclenchée par la direction d'une école et qui consiste à confiner le personnel et les élèves dans un local en raison de la présence d'un individu suspect et armé.

Cependant, le fait de garder pour soi les émotions ressenties à la suite d'un appel dramatique éprouvant est perçu par les préposés qui l'ont vécu comme un comportement à éviter. Cela peut prendre plusieurs années avant de pouvoir se distancier et contrôler ses émotions engendrées par ce type d'appel.

Les moyens de soutien présents après un appel dramatique suscitant une forte charge émotionnelle

Le soutien immédiat après un appel dramatique suscitant une forte charge émotionnelle suppose d'abord que celle-ci soit détectée et qu'ensuite des moyens de soutien soient disponibles. Dans plusieurs CU 9-1-1, les préposés rapportent que s'ils perçoivent qu'un collègue vient de traiter un appel dramatique, ils vont réagir en l'interpellant directement pour le questionner sur son état, ou ils vont signaler le cas au chef d'équipe. Dans un CU 9-1-1, les tâches des chefs d'équipe ont été revues pour les sensibiliser à l'importance d'être attentifs à cette problématique. Dans plusieurs CU 9-1-1, les chefs d'équipe sont sollicités pour épauler les préposés qui ont besoin de soutien après avoir vécu des émotions fortes. Cependant, certains chefs d'équipe se sentent démunis, car ils ne peuvent pas toujours quitter leur poste, n'ont pas été formés et ne savent pas toujours comment agir.

Dans l'ensemble des CU, si la fréquence des flux d'appels entrants le permet, le préposé est autorisé à quitter son poste pendant quelques minutes. S'il le souhaite, il peut aller parler avec un préposé, le chef d'équipe ou le gestionnaire disponible. Un cas s'est présenté où le gestionnaire a remplacé le préposé qui n'avait plus toutes les ressources pour terminer son quart de travail. Parfois, le préposé et le chef d'équipe sont invités au débriefing avec les policiers. Ce soutien peut également être obtenu lors de rencontres de l'équipe. De plus, des collègues après le travail vont parler au préposé.

Le seul moyen de soutien présent à plus long terme dans les CU est le Programme d'aide aux employés (PAE). Cependant, les préposés disent ne pas l'utiliser. Le délai pour obtenir un rendez-vous est trop long alors que les préposés ressentent un besoin immédiat de soutien. Pour remédier à ce problème, un CU 9-1-1 a conclu une entente avec un PAE pour qu'un professionnel puisse se déplacer et rencontrer immédiatement et en tout temps les préposés dans le centre à la suite d'une demande en ce sens du chef d'équipe.

Les améliorations souhaitées

Les améliorations souhaitées portent sur une organisation mieux définie du soutien. C'est ainsi que les chefs d'équipe notamment souhaiteraient disposer d'une procédure qui indique ce qu'il faut faire, comment le faire et quand le faire. Plus précisément, le chef d'équipe devrait exercer une surveillance pour détecter les appels au contenu dramatique et être formé au débriefing en matière opérationnelle et émotionnelle. Il devrait avoir la possibilité de rencontrer le préposé après un appel difficile.

Des préposés ayant reçu un appel difficile souhaitent également avoir la possibilité de pouvoir en parler. Ils suggèrent d'être en mesure de contacter une personne à qui parler, de pouvoir rencontrer les membres de l'équipe une fois par cycle de travail ou au besoin et de bénéficier de l'expertise d'un professionnel qui facilite la discussion entre les préposés. Certains trouvent que la rencontre avec un psychologue devrait être obligatoire à la suite d'un appel émotionnellement difficile.

4.2.3 Aspects généraux relatifs à l'organisation du soutien

4.2.3.1 Le rôle du chef d'équipe au regard du soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles (fiche synthèse - 9)

Le personnel d'encadrement varie selon la taille des CU 9-1-1. Pour les plus grands, celui-ci est généralement composé du gestionnaire responsable du centre, du personnel de jour responsable de la formation et de la gestion de la qualité, ainsi que d'un cadre chef d'unité ou chef de service et un chef d'équipe pour chacune des équipes de travail. Pour les centres de plus petite taille, seuls sont présents sous la responsabilité du gestionnaire, les chefs d'équipe. La formation et le contrôle qualité sont réalisés par le gestionnaire ou un préposé expérimenté qui est libéré le temps d'accomplir ces tâches. Dans certains centres de taille plus importante, ces tâches sont attribuées à un ou deux préposés libérés à temps plein.

À la suite des entrevues, le poste de chef d'équipe s'est révélé être une fonction importante pour l'organisation du travail d'équipe et le soutien aux préposés lors de situations d'appels difficiles. En effet, tous les centres disposent d'un chef d'équipe et celui-ci œuvre sur le plateau avec les préposés. De plus, bien que les équipes d'un même centre appliquent les mêmes procédures, les préposés interviewés soulignent tous que le chef d'équipe contribue significativement à donner un style particulier au travail de l'équipe. Nous allons examiner les tâches de soutien, celles-ci pouvant être réalisées également par le chef d'unité ou de service.

Le processus de sélection et les principales tâches de chef d'équipe

Les chefs d'équipe sont sélectionnés parmi les préposés expérimentés. Ces derniers commencent d'abord par être chef d'équipe remplaçant. Ensuite, s'ils démontrent et perçoivent qu'ils ont les capacités de faire le travail, ils pourront se porter candidat à ce poste lorsque celui-ci sera à pourvoir. Généralement, les chefs d'équipe ne suivent pas de formation spécifique. Les tâches de chef d'équipe se répartissent en trois catégories principales : les tâches administratives, les tâches nécessitant des interactions avec les services d'intervention, les tâches relatives au travail d'équipe. Dans les plus petits centres, ces tâches sont intercalées au travail de prise et de répartition des appels. Dans les centres les plus importants, le chef d'équipe n'effectue pas les tâches des préposés. Dans les centres de taille intermédiaire, cela peut varier selon le centre ou la situation, par exemple lorsqu'il y a un risque de débordement en raison d'un flux d'appels élevé, le chef d'équipe peut prendre des appels.

Les tâches administratives portent sur la gestion quotidienne du personnel, telles que signer les formulaires d'absence, trouver des remplaçants. C'est également le chef d'équipe qui rencontre le préposé à la suite d'une plainte d'un citoyen ou qui évalue les nouveaux employés durant la période de probation. L'interaction avec les services d'intervention consiste à assurer le relais d'information auprès des préposés selon les besoins spécifiques des intervenants (ex. : changement dans les équipements disponibles du service incendie). C'est également le chef d'équipe qui gère les différends qui peuvent survenir entre les préposés et les intervenants. Les tâches relatives au travail d'équipe consistent à s'assurer du bon déroulement des opérations. Pour cela, il s'informe en écoutant les préposés et en vérifiant les cartes d'appels, il répond aux questions des préposés, et il peut rencontrer un préposé s'il constate des problèmes de qualité.

C'est principalement dans cette dernière catégorie de tâches que se situent les activités de soutien du chef d'équipe aux préposés.

Les principales activités de soutien des chefs d'équipe aux préposés concernant les situations d'appels difficiles

Les activités de soutien réalisées par les chefs d'équipe qui ont été recensées couvrent le contenu opérationnel, la gestion de la charge émotionnelle et l'ambiance de travail. Elles varient selon les centres et les chefs d'équipe.

Le soutien opérationnel vise à anticiper et à aider à gérer les problèmes rencontrés par les préposés, à vérifier et à corriger les cartes d'appels, à conseiller et à former les nouveaux préposés. Il se concrétise notamment par les activités suivantes :

- Transmission de l'information relative à l'état de la situation vécue par le personnel du quart précédent pour en informer les préposés du prochain quart (ex. : une fréquence radio ne fonctionne pas) ;
- La vérification et l'aide au préposé qui rencontre un problème dans l'application d'un protocole ;
- L'aide pour gérer un appelant difficile ou garder la ligne ;
- La vérification et la correction des cartes d'appels ;
- Le conseil, la détermination des points à améliorer, la transmission de « trucs » ;
- La participation comme tuteur à la formation des préposés ;
- L'identification d'appels particulièrement réussis pour les faire écouter et analyser en équipe.

Le soutien concernant les appels associés à une forte charge émotionnelle consiste d'abord à surveiller et à détecter si un préposé est confronté à ce type de situation. Pour cela le chef d'équipe doit surveiller constamment ce qui se passe sur le plateau. Cela n'est pas toujours possible lorsque lui-même doit prendre ou répartir les appels ou effectuer d'autres tâches. Dans ce cas, plusieurs préposés ont indiqué qu'ils avertissaient le chef d'équipe lorsqu'ils s'apercevaient qu'un collègue faisait face à un appel dramatique. Les activités de soutien énoncées par les chefs d'équipe dans ces situations sont les suivantes :

- L'écoute et l'observation des réactions du préposé et, s'il y a lieu, se rapprocher physiquement du préposé et lui parler ;
- L'autorisation donnée au préposé de quitter son poste quelques minutes, si le flux d'appels le permet ;
- Le remplacement du préposé, dans la situation extrême où celui-ci est trop ébranlé pour reprendre le travail ;
- La rencontre du préposé, qui a été confronté à une situation dramatique, pour s'enquérir de son état et lui parler de l'évènement à la fin du quart de travail, si ce dernier le souhaite ;
- L'organisation de discussions d'équipe lors de périodes plus calmes où lors des réunions hors poste, lorsque l'ensemble de l'équipe peut être affecté par l'évènement dramatique ;
- La possibilité d'inviter un psychologue du PAE sur le plateau dans un bref délai, si la situation le requiert.

Le chef d'équipe veille également à maintenir une bonne ambiance de travail. Pour cela, il doit parfois intervenir en raison du dérangement qui peut survenir à cause de la promiscuité qu'impose le partage d'un même local par plusieurs personnes. Il s'assure également que les

préposés qui ont des remarques à formuler à leurs collègues le fassent avec respect. Certains chefs d'équipe, lorsqu'ils constatent un problème de comportement d'un préposé lors d'un appel de citoyen, soulignent qu'ils ne vont pas lui reprocher sa façon d'intervenir, mais qu'ils vont plutôt tenter de comprendre pourquoi il a répondu ainsi et comment il se sent. Parfois, ils font réécouter l'appel au préposé, et cela suffit pour que celui-ci reconnaisse que sa réponse n'était pas la plus appropriée.

Lorsque des problèmes émergent au sein de l'équipe, le chef d'équipe peut organiser une réunion pour en discuter.

Limites du soutien apporté par le chef d'équipe

Si la fonction de chef d'équipe offre des possibilités de soutien aux préposés confrontés aux situations d'appels difficiles, elle comporte également des limites selon les conditions dans lesquelles celle-ci est exercée.

Une première limite provient de la technologie qui permet ou non d'écouter les appels des préposés de l'équipe. Lorsque le chef d'équipe ne peut pas écouter les appels, il doit se baser uniquement sur le comportement du préposé, la durée de l'appel pour détecter une situation d'appel difficile. De plus, s'il n'entend pas la conversation avec le citoyen, il lui est plus difficile d'aider précisément le préposé au moment de l'appel.

Une deuxième limite provient des problèmes de partage des tâches entre un chef d'équipe et un préposé. Le chef d'équipe peut prioriser la réalisation des tâches régulières du travail de préposé ou les tâches obligatoires de chef d'équipe et moins s'occuper des tâches moins tangibles comme celles d'animation d'équipe et de soutien, cela d'autant plus qu'il n'est pas formé pour réaliser ces tâches qui ne sont pas nécessairement reconnues. Des chefs d'équipe ont souligné le fait que certains préposés ne comprenaient pas toujours bien le rôle du chef d'équipe. Ils s'attendent à ce qu'ils fassent le même travail qu'eux, particulièrement lorsque le flux d'appels est élevé. Or, dans ces périodes, lors desquelles les préposés sont fortement sollicités, il est d'autant plus important que le chef d'équipe s'assure du bon déroulement du travail, vérifie les cartes d'appels pour éviter les erreurs et assure une bonne communication avec ses vis-à-vis sur le terrain.

Une troisième limite mentionnée par certains chefs d'équipe est l'absence de règles claires et de formation concernant leur rôle dans le soutien aux préposés dans les situations d'appels difficiles. Ils soulignent qu'ils ne savent pas ce qu'il faut faire.

Une quatrième limite soulignée par des préposés porte sur l'intervention parfois intempestive du chef d'équipe auprès du préposé. Celui-ci interviendrait trop rapidement pour demander au préposé de poser certaines questions au citoyen, alors que le préposé pense à les poser, mais pas nécessairement dans l'ordre que le chef d'équipe lui demande.

Une cinquième limite porte sur le soutien dont les chefs d'équipe ont eux-mêmes besoin pour effectuer leur travail. En effet, il existe très peu de formations offertes aux chefs d'équipe sur les façons de réaliser le travail, le partage des différentes tâches et comment eux-mêmes font face aux situations engendrant une charge émotionnelle élevée.

Les améliorations souhaitées

Les souhaits d'amélioration concernant le rôle de soutien des chefs d'équipe aux préposés portent essentiellement sur la formation sur les aspects relationnels du travail d'équipe et les méthodes d'intervention pour réagir et aider les collègues. Cette formation peut s'appuyer sur l'expérience de certains chefs d'équipe. En effet, il est mentionné que certains d'entre eux ont une meilleure approche que d'autres. Également, il est souhaité que leur rôle à ce sujet soit mieux défini et expliqué.

4.3 Principaux constats sur les moyens de soutien aux préposés exposés aux situations d'appels difficiles

Les résultats de la présente étude portant sur le soutien aux activités de prise et de répartition des appels difficiles dans le travail des préposés aux appels d'urgence 9-1-1 confirme l'importance de la formation qui se reflétait déjà dans les résultats de la deuxième étude (Toulouse et coll., 2011). En effet, les améliorations souhaitées dans sept situations d'appels difficiles sur huit portent essentiellement sur des besoins de formation. Ce n'est que pour les appels suscitant une forte charge émotionnelle que des besoins autres que la formation sont également exprimés. Ces besoins portent sur le soutien immédiat et à plus long terme à fournir aux préposés. L'orientation des besoins de soutien vers la formation s'explique par le fait même que les difficultés proviennent de la communication avec le citoyen. La résolution de ces problèmes de communication ne passe pas par des ajouts ou des améliorations d'ordre technologique. Les centres sont déjà bien équipés et la technologie aide les préposé par exemple, en affichant automatiquement l'adresse de la personne qui téléphone d'un poste fixe et, dans un avenir proche, celles des coordonnées GPS du téléphone cellulaire, de plus différents logiciels peuvent guider les préposés (ex. : logiciel de géomatique, banques de données de la police, répartition incendie). Si on ne peut exclure des difficultés au regard de l'utilisation de ces technologies, le problème principal demeure celui de la communication humaine avec un citoyen difficile. Cet aspect demande de s'y intéresser et de soutenir les préposés dans le développement de leurs savoir-faire à ce sujet.

Également, il apparaît important de mieux préciser le rôle et les tâches de soutien du chef d'équipe. Cette clarification a été entreprise dans plusieurs des CU 9-1-1. Pour le soutien après un appel qui suscite une forte charge émotionnelle, des moyens sont en voie d'implantation dans certains CU 9-1-1. Ces implantations portent sur des ententes avec un organisme d'aide pour intervenir immédiatement après l'appel, l'attribution au chef d'équipe d'un rôle visant à être attentif afin de détecter la survenue de ce type de situation, la possibilité d'utiliser les rencontres d'équipe après le travail pour effectuer un débriefing.

Les commentaires obtenus sur les formations offertes aux centres d'urgence 9-1-1 sur les thématiques concernant les situations d'appels difficiles signalent certains obstacles. Les entrevues menées auprès des responsables de centre et des responsables de la formation ont révélé que les formations portant sur les thématiques associées aux appels difficiles étaient particulièrement difficiles à obtenir, en raison de la très grande spécificité du travail dans les centres d'urgence 9-1-1. Lorsque questionnés sur la pertinence des formations relatives aux appels difficiles, plusieurs préposés rencontrés ont affirmé que celles qu'ils avaient reçues

n'étaient pas suffisamment adaptées à la réalité de leur travail et qu'elles ne répondaient pas convenablement à leurs besoins concrets. En effet, certaines formations sont jugées intéressantes, mais parfois trop théoriques et éloignées des situations réelles d'appels. Par conséquent, plusieurs préposés ont confié avoir l'impression que la majorité des formations ne leur permet pas d'acquérir de nouvelles connaissances et que leur contenu n'est pas toujours à la hauteur de l'expertise des collègues expérimentés. De plus, les préposés déplorent le fait que certaines formations, jugées plus pertinentes, soient données trop peu souvent, ce qui nuit à la rétention des connaissances apprises et à leur partage avec les nouveaux préposés qui n'y ont pas eu accès.

L'élaboration de procédures permettant de guider les préposés dans les étapes à suivre pour traiter les appels difficiles est une autre stratégie adoptée par les centres d'appels d'urgence 9-1-1. Selon les personnes ayant participé aux entrevues, les procédures aident particulièrement dans le cas de certains types d'appels qui surviennent plus rarement. À ce moment, les préposés ont davantage tendance à se référer aux procédures afin de se remémorer les étapes du traitement de l'appel, ainsi que certaines actions à poser ou d'informations à obtenir. Toutefois, selon plusieurs préposés rencontrés, les procédures ne permettent pas de répondre parfaitement à tous les types d'appels ou à toutes les situations qui se présentent au 9-1-1 dans la réalité. Cet écart entre le travail prescrit et le travail réel, mis en lumière par l'héritage d'Alain Wisner (1995) en ergonomie. L'atteinte des objectifs de la tâche prescrite demande de développer des stratégies s'écartant des procédures prescrites, dans les conditions réelles de la situation d'appel comportant des contraintes imprévues. En ergonomie, devoir faire face au travail réel passe inexorablement, pour Wisner, par l'intelligence du travailleur et il faut la reconnaître et lui accorder un rôle fondamental dans la compréhension des situations de travail (Sznalwar et Le Doaré, 2006). Ainsi, plusieurs préposés développent, avec l'expérience, des savoir-faire et des habiletés qui leur sont propres pour traiter les appels difficiles, et il ne semble pas y avoir de mécanismes formels de reconnaissance et de transmission de cette expertise dans la majorité des centres d'urgence 9-1-1 à l'étude.

En vue de favoriser la construction, la reconnaissance et la transmission des savoir-faire de métier quant au traitement des appels difficiles ou d'autres thématiques similaires, la section suivante présente une démarche qui a été conçue à la lumière des informations recueillies dans le cadre des entrevues menées auprès de différents acteurs des centres d'urgence 9-1-1. Cette démarche vise également à répondre à certains besoins exprimés par les préposés à savoir, le besoin de pouvoir échanger avec leurs collègues sur les façons de faire le travail; le besoin de se sentir mieux soutenu dans le développement de leur expertise pour répondre à certains types d'appels plus difficiles ; le besoin de se sentir reconnu pour l'expertise qu'ils ont acquise quant à certains types d'appels en particulier et enfin, le besoin exprimé par certains préposés de se sentir plus impliqués dans l'organisation. Avant de présenter les étapes concrètes de la démarche de coconstruction et de formation des savoir-faire de métier, les principes sous-tendus par celle-ci seront précisés. La démarche proposée repose sur : 1) l'importance du collectif de travail et de la coopération pour le développement des savoir-faire de métier ; 2) la coconstruction d'un contenu de formation dynamique et vivant ; 3) le partage et le transfert des connaissances intercentres et 4) la reconnaissance comme effet secondaire de la démarche.

4.4 Démarche de coopération et de coconstruction des savoir-faire de métier avec les préposés des centres d'appels d'urgence 9-1-1

Cette démarche a pour but de favoriser le développement et le partage des connaissances et des compétences à l'égard du traitement des appels difficiles au 9-1-1.

4.4.1 Les fondements de la démarche de coconstruction et de formation des savoir-faire de métier

Dans une étude sur la santé psychologique des pompiers permanents, Douesnard (2011) a fait ressortir que l'élaboration et la transmission de savoir-faire de métier reposent sur une expérience commune acquise sur le terrain et rediscutée par le collectif de travail. Selon cette auteure, les pratiques de coopération pour assurer le partage et la construction de savoir-faire de métier seraient particulièrement importantes dans le cas des métiers du domaine de l'urgence, davantage confrontés aux dangers, à la souffrance et à l'urgence d'agir. Les savoir-faire de métier guident les travailleurs soumis à des exigences émotionnelles élevées dans leur travail et les soutiennent dans les décisions et les actions prises lors de situations mettant en scène des imprévus, de la peur ou de la souffrance (Douesnard et St-Arnaud, 2011). Tels les pompiers et les policiers, les préposés des centres d'urgence 9-1-1 peuvent être considérés comme des travailleurs soumis à une forte charge émotionnelle qui doivent prendre en compte la souffrance du monde (Toulouse et coll., 2011). Toutefois, au contraire des intervenants sur le terrain, les préposés des centres d'urgence 9-1-1 doivent intervenir à distance et en demeurant assis. Ils ne disposent que de l'écoute et de la parole comme façon pour le corps de passer à l'action et de décharger la tension (St-Arnaud et coll., 2010). L'importance d'accorder un temps et un lieu aux préposés pour qu'ils puissent parler entre eux de leur travail prend donc aussi son sens au-delà du développement des savoir-faire de métier, en permettant une décharge de la tension émotionnelle. Selon Clot (2002), le collectif de travail représente un élément clé dans la prévention des problèmes de santé au travail, car ce dernier agit comme opérateur de santé.

La proposition d'une démarche de coconstruction et de formation des savoir-faire de métier chez les préposés des centres d'urgence 9-1-1 s'appuie sur des fondements théoriques qui préconisent la mise en coopération des travailleurs d'un collectif de travail pour favoriser le développement et le partage des savoir-faire de métier. Un collectif de travail se développe dans le rapport au travail et par rapport à une situation spécifique (Dejours, 2000). Plus qu'un simple groupe de travail, le collectif élabore ses propres règles et savoir-faire de métier (Molinier, 2006). En d'autres mots, il s'agit *d'une entité structurée par les règles que ses membres ont construites ensemble* (Dejours, 2009). Pour qu'il y ait un collectif de travail, ses membres doivent partager le même métier et disposer d'un espace, en termes de temps et de lieu, pour pouvoir parler, discuter, échanger et délibérer sur leurs façons de travailler, et sur les règles et les savoir-faire de métier.

Les savoir-faire correspondent aux techniques, aux connaissances et aux compétences qu'un travailleur a créés pour faire son travail. Le travail est une question de conception et non seulement une question d'exécution. Les savoir-faire sont généralement acquis par les travailleurs lorsqu'ils sont confrontés à des situations qui résistent aux moyens connus et

habituels. Devant cette résistance du réel de travail et une tâche prescrite à réaliser, la seule façon d'accomplir sa tâche consiste pour le travailleur, à trouver de nouvelles techniques, de nouvelles astuces, compétences ou connaissances (Molinier, 2006). Le savoir-faire devient un savoir-faire de métier lorsque celui-ci est discuté, débattu et reconnu par les membres du collectif, grâce à la coopération (Dejours, 2009).

La coopération est un échange social qui a lieu quand les membres d'un collectif de travail se parlent de leur travail, débattent des idées et délibèrent sur les façons de faire le travail. Elle permet de mettre en commun les manières de chacun de travailler, de les rendre plus cohérentes et de faire en sorte que les tâches se réalisent. Cependant, la coopération est impossible à prescrire et à définir; on ne peut pas dicter à l'avance en quoi devrait consister la coopération. De plus, elle relève d'abord et avant tout de la liberté de chacun, de la volonté commune de coopérer et ensuite sur des relations de confiance, non seulement entre les membres du collectif, mais aussi entre les différents acteurs de l'organisation. (Dejours, 2000, 2009). C'est grâce à la coopération que les trucs et les astuces de chacun des membres du collectif sont mis en commun, et que les façons de faire le travail sont rendues plus cohérentes. En effet, la coopération est caractérisée par la formation de règles qui s'élaborent dans un espace de parole et de délibération entre les membres d'un même collectif qui échangent sur leurs connaissances et savoir-faire de métier. En permettant une parole libre et authentique sur les enjeux du travail, ces espaces de parole constituent, selon Richard (2012), des espaces d'ouverture où les travailleurs partagent et contribuent à l'enrichissement de leur bagage d'expériences et de savoir-faire communs. Pour Davezies et coll. (2014), le développement des capacités de discussion sur le travail constitue un enjeu pour la santé des travailleurs et pour la vitalité de l'organisation. En effet, de tels espaces de parole favorisent le développement individuel et collectif des travailleurs et l'ouverture de nouvelles perspectives quant aux savoir-faire de métier, en permettant la confrontation de chacun à l'activité et à l'expérience d'autrui (Davezies, 2012).

4.4.2 La coconstruction d'un contenu de formation mieux adapté au travail réel

Les résultats de la présente recherche portant sur le soutien à la prise et à la répartition d'appels difficiles dans le travail des préposés des centres d'urgence 9-1-1 soulignent l'importance de concevoir un contenu de formation mieux adapté au travail réel des préposés des CU. Pour ce faire, ce contenu doit être construit à partir des expériences réelles vécues dans le travail, lesquelles sont mises en commun, discutées et débattues par les préposés. La démarche proposée vise la mise sur pied d'un réseau coopératif de formation entre les divers centres d'urgence 9-1-1. Celle-ci repose sur une participation volontaire des centres et des préposés intéressés à participer au développement et au partage d'un contenu de formation portant sur des aspects du travail des préposés aux appels d'urgence 9-1-1.

Les préposés ayant une expérience plus longue du travail sont les premiers acteurs du développement d'un premier contenu de formation. Comme le soulignent St-Arnaud et coll. (2010), il faut environ sept années à un préposé pour développer une connaissance fine et diversifiée des situations d'appels et consolider son répertoire de situations d'appel d'urgence, lui permettant ainsi d'acquérir une vision plus complète de l'ensemble des cas et de développer des savoir-faire de métier plus stables. Pour chacun des centres intéressés, la démarche comprend la

création d'un groupe composé de deux ou trois préposés ayant au moins sept années d'expérience dans le métier et d'une personne responsable de la formation dans le centre. Chaque groupe choisit une thématique de formation sur laquelle les membres souhaitent travailler, en fonction de leurs intérêts et de leurs expertises respectives. C'est à travers des rencontres d'échanges et de discussions entre les membres du groupe que se construit peu à peu un contenu de formation pratique, axé sur les diverses expériences individuelles et collectives du métier. Le responsable de la formation, ou une autre personne intéressée et apte à réaliser ce travail, aide par la suite à structurer les éléments en contenu de formation. Au besoin, et selon la thématique de la formation, le recours à une expertise externe pour documenter davantage certains aspects de la problématique, peut être requis, pour enrichir la formation ou encore pour en préciser certains éléments, par exemple, sur le plan théorique. La formation ainsi conçue est ensuite présentée aux autres préposés du même centre, lesquels sont invités à en discuter le contenu. Les échanges sont consignés par les membres du comité qui se réunissent par la suite afin d'enrichir le contenu de la formation en tenant compte des discussions et des réflexions suscitées par le collectif de travail.

Une fois les contenus des formations structurés par les groupes des centres participants, chaque groupe a la responsabilité de présenter la formation aux préposés des autres centres d'urgence 9-1-1 qui ont participé à la démarche. C'est à cette étape que se construit, progressivement, un réseau de formation continue entre les centres d'urgence 9-1-1 au Québec. Chacune des formations offertes aux centres est réalisée dans une visée d'enrichissement des contenus, mais aussi de développement d'un travail de coopération au sein des collectifs de travail, comme au sein du métier de préposé. C'est ainsi que se crée, par le biais des formations offertes, un espace de parole dans chaque centre, permettant des échanges, des discussions et des délibérations entre les préposés. Ces espaces de parole favoriseront le renforcement des collectifs de travail à l'intérieur des centres et le partage de connaissances et de savoir-faire de métier entre les préposés de chaque centre. Ainsi conçue, la démarche permettra d'offrir des formations dynamiques et vivantes, constamment enrichies de nouveaux savoir-faire provenant des réflexions et des discussions sur le travail réel de chacun des collectifs de travail.

4.4.3 Proposition d'une forme de démarche : un exemple

La démarche décrite ci-dessus peut prendre diverses formes qui peuvent être adaptées aux besoins des préposés, ainsi qu'à la réalité et aux ressources de chaque organisation. Toutefois, dans un souci de rendre son application plus concrète, un exemple d'une forme que pourrait prendre la démarche est proposé. Voici donc, concrètement, chacune des étapes de la démarche.

Étape 1 : Création d'un comité coordonnateur du réseau de formation ou nomination d'un coordonnateur du réseau.

Avant d'entreprendre la démarche de formation dans chacun des centres intéressés à développer un module, il s'avère important de déterminer une ou des personnes qui auront comme mandat de coordonner le réseau de formation. La première tâche de cette personne ou du comité serait d'identifier les centres intéressés à participer au réseau de formation. Par la suite, le travail de coordination serait principalement d'assurer le relais entre les centres, de communiquer les thématiques du ou des modules de formation développés par les groupes formés dans chacun des centres participants et de coordonner l'ensemble des calendriers de formation avec la collaboration des principaux représentants des centres d'appels d'urgence 9-1-1.

Étape 2 : Création des groupes de travail pour le développement des modules de formation à l'intérieur des centres

Cette étape consiste en la création, au sein de chaque centre participant, d'un groupe qui aurait le mandat de concevoir un module de formation portant sur une thématique sur laquelle le comité ou le responsable de la coordination du réseau se sera préalablement entendue. Ce groupe devrait être composé d'environ deux ou trois préposés d'expérience (sept ans ou plus d'expérience comme préposé) et du responsable de la formation du centre.

Étape 3 : Développement d'un contenu initial de formation

Les groupes au sein de chaque centre sont responsables de mettre en œuvre une première version de leur module de formation. Durant quelques rencontres, les membres du groupe discutent de la thématique, écoutent au besoin des appels dont le caractère est lié à la thématique et élaborent peu à peu un contenu de formation. La consultation d'un expert peut être nécessaire pour compléter ou enrichir certaines parties de la formation. Le responsable de la formation a comme mandat de soutenir la conception d'outils utiles à la formation (par exemple, un guide du participant, une présentation PowerPoint, des exercices, etc.).

Étape 4 : Validation intracentre du contenu de la formation et enrichissement

Une fois la première version du module de formation élaborée, celle-ci est présentée par le groupe aux préposés de son centre. La formation a pour objectif premier d'ouvrir un espace de discussion sur le travail pour les préposés. Le contenu de la formation est donc mis à l'épreuve une première fois auprès des préposés du centre qui échangent et délibèrent sur leurs règles de métier et leurs savoir-faire. Au cours de cette rencontre, un membre du groupe peut prendre des notes à propos des échanges et des discussions. Par la suite, le groupe se rencontre une autre fois afin d'enrichir la formation grâce aux notes recueillies lors de la validation auprès des autres préposés.

Étape 5 : Présentation de la formation aux autres centres

Une fois le contenu de chaque module de formation validé auprès des préposés du centre d'appartenance, les modules de formation seraient prêts à être présentés aux employés des autres centres. Cette étape pourrait prendre diverses formes, selon les choix déterminés par les centres et par le comité ou le responsable de la coordination du réseau. Il pourrait être décidé qu'un membre du groupe responsable d'un module de formation soit délégué pour aller donner la formation dans les autres centres. Une autre solution serait que le matériel de la formation soit mis à la disposition des responsables de la formation de chacun des centres, lesquels assurent le déploiement de la formation au sein de leur propre établissement. Quelle que soit la forme choisie, l'essentiel est de toujours prioriser une formule qui favorise l'ouverture d'un espace de discussion sur le travail et la thématique ciblée par la formation. Chaque fois qu'un module de formation est présenté dans un nouveau centre, il s'avère essentiel qu'une personne soit désignée pour consigner les échanges et les discussions soulevées dans le cadre de la formation. Ainsi, ces notes sont renvoyées au groupe responsable du module qui en assure l'intégration en vue d'enrichir le contenu de la formation.

Étape 6 : Processus d'amélioration continue de la formation

Ainsi soumis à plusieurs reprises à la discussion et à la délibération entre les préposés de chacun des centres, qui ont des réalités à la fois semblables et différentes, les modules de formation sont engagés dans un processus d'amélioration continue.

Le but premier de la démarche proposée est de favoriser la coopération et la coconstruction des savoir-faire et des règles de métier entre les préposés d'un même centre d'urgence 9-1-1, mais aussi entre les centres. Elle permet également de mettre en place un réseau de formation continue entre les centres, dont les contenus sont construits à partir de leurs situations réelles de travail. L'établissement d'un tel réseau permettrait de répondre à la difficulté vécue par plusieurs centres de trouver des formations spécialisées et adaptées à la spécificité du travail des préposés. De plus, la réalisation d'une telle démarche pourrait avoir des retombées positives en termes de santé au travail, en favorisant la reconnaissance au travail.

4.4.4 La reconnaissance au travail : un effet secondaire de la démarche

La première étude que nous avons réalisée dans les centres d'urgence 9-1-1 a montré un taux de prévalence élevé touchant la faible reconnaissance que les préposés pouvaient ressentir relativement à leur engagement dans leur travail (Toulouse et coll., 2006). Or, la reconnaissance au travail est reconnue comme un facteur important de l'environnement de travail ayant des effets sur la santé des travailleurs (Siegrist, 1996). Selon cet auteur, le fait d'être dans une situation de travail qui exige des efforts élevés, sans recevoir de reconnaissance suffisante en retour, ce qui constitue un déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance, augmenterait de 80 % le risque d'incidence de la dépression en quelques années (Siegrist, 2008). Dans la récente Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) (Vézina et coll., 2011), le fait d'avoir un travail soumis à la contrainte « déséquilibre efforts-reconnaissance » était associé pour 35,8 % des répondants à un indice de détresse psychologique élevé. D'autres contraintes associées à l'organisation du travail sont également plus susceptibles d'être présentes dans le travail des préposés des centres d'urgence 9-1-1, en raison de la nature de celui-ci. En effet, l'EQCOTESST révèle également une plus forte prévalence des taux de détresse psychologique élevée, chez les travailleurs soumis fréquemment à des situations de tensions avec le public, ainsi que chez ceux dont le travail est émotionnellement exigeant (Vézina et coll., 2011). Par contre, l'étude de Vézina et coll., (2011), montre que la prévalence de la détresse psychologique élevée est ramenée près des valeurs moyennes de la population lorsque l'exposition à des situations de tension avec le public ou à un travail émotionnellement exigeant s'accompagne, notamment, d'une forte reconnaissance.

Ainsi, si l'absence de reconnaissance est considérée comme un facteur de risque pour la santé, sa présence peut agir comme facteur de prévention et de protection. La reconnaissance au travail peut aussi être vue comme un vecteur de santé et comme une armature à la santé psychologique (Dejours, 2000; 2009). La reconnaissance au travail est toujours associée aux efforts déployés dans le travail : plus les efforts sont élevés, plus le travailleur s'attend à être reconnu. La reconnaissance au travail porte sur le faire et non sur l'être. Elle peut être comprise à travers deux types de jugements portés par autrui sur la beauté et l'utilité du travail accompli (Dejours, 1993). Le jugement d'utilité, provenant des acteurs de la ligne hiérarchique, porte sur l'utilité économique, sociale et technique du travail. Le jugement de beauté quant à lui est porté par les pairs, ceux qui exercent le même métier, le collectif de travail. Il porte dans un premier temps sur le respect des règles du métier et de l'éthique professionnelle et peut également, dans un deuxième temps, souligner la signature personnelle du travailleur en jugeant la singularité de son travail et l'originalité de son style.

La démarche proposée permet de favoriser la reconnaissance au travail des préposés à deux niveaux. Dans un premier temps, elle offre l'opportunité aux préposés plus expérimentés qui en ont envie, de s'investir dans les activités de formation. Pour ces préposés ayant une connaissance fine du travail, la reconnaissance prend le sens du constat, par la haute direction, de la valeur et de l'utilité de l'expertise qu'ils ont développée dans leur travail au fil des années. La démarche permet également, dans un deuxième temps, de favoriser la reconnaissance du travail de l'ensemble des préposés qui participeront aux formations. En effet, la forme coopérative des formations, qui se déroulent entre les préposés partageant une même réalité de travail, favorise la reconnaissance des savoir-faire uniques de chacun. Cette reconnaissance de la part des collègues et des autres préposés des centres d'urgence 9-1-1 est rendue possible grâce aux espaces de parole développés par la démarche. Ces espaces permettent à chacun de rendre visibles aux yeux des collègues, les trucs et les astuces qu'ils ont trouvés pour répondre aux exigences de leur travail.

De plus, l'ouverture d'espaces de parole permet de mettre en place des conditions propices à l'établissement d'un lien de confiance, à la fois entre les préposés qui ont un espace pour parler librement de leur travail, mais aussi entre la direction et les préposés. En effet, par la reconnaissance de l'expertise et des savoir-faire des préposés, la direction met en place des conditions favorables à renforcer la confiance des préposés.

5. PORTÉE, LIMITES ET CONCLUSION

La présente étude est l'aboutissement d'un long processus qui a permis, au travers les projets antérieurs d'intervenir sur des problèmes du travail afin d'agir sur les risques psychosociaux en associant étroitement des responsables de CU 9-1-1 et des préposés. Cela a permis de faire émerger les besoins de soutien des préposés confrontés aux situations d'appels difficiles qui, jusqu'à présent, étaient peu considérées dans le travail prescrit et la formation. Dans cette étude, à la demande d'un membre du comité de suivi, nous avons également inclus un centre secondaire de communication santé dont la fonction est de répartir les ambulances. Toutefois, les résultats de cette étude concernent essentiellement les centres d'urgence 9-1-1 intégrés à la sécurité publique municipale. Bien qu'il existe certaines similarités entre certains appels difficiles reçus par les centres secondaires de communication santé et ceux gérés par les centres d'urgence 9-1-1 (ex. : citoyen arrogant ou suicidaire, appel avec une forte charge émotionnelle), les contextes de travail et certaines tâches sont très différents dans ces deux types d'organisation. Tout particulièrement, les préposés au 9-1-1, qui sont en première ligne, doivent répondre à une plus grande variété d'appels puisque ce sont eux qui transfèrent l'appel du citoyen aux prises avec un problème de santé au préposé du centre secondaire de communication santé.

Les participants à l'étude, au nombre de quatre par CU 9-1-1 (responsable du centre, responsable de la formation, deux préposés) pour des CU 9-1-1 comptant de 25 à 100 personnes ou plus, constituaient un assez faible échantillon. Toutefois, la méthodologie, en rapport avec les objectifs de l'étude, ne visait pas à constituer un échantillon représentatif. Elle a plutôt été élaborée pour dresser un portrait général des pratiques existantes en matière de soutien aux préposés ainsi que des améliorations à apporter et ce, en impliquant quelques acteurs clés des centres reconnus comme les plus dynamiques, afin de proposer et de mettre en mouvement une démarche de formation qui apparaissait déjà dans le projet antérieur comme le moyen le plus adéquat. Ainsi, la question qui se posait était moins de déterminer le type de soutien à apporter, que de permettre une réflexion et proposer des formations en phase avec le contenu du travail et les besoins réels des préposés. Ces formations ne sont pas envisagées comme une transmission unidirectionnelle de savoirs ou de savoir-faire, mais comme un moyen de diffusion et d'échanges sur des stratégies possibles permettant de faire face aux diverses situations d'appels difficiles. En effet, compte tenu de la variété des situations rencontrées, il n'existe pas de recettes magiques, mais la nécessité pour le préposé de disposer et d'entretenir des répertoires de réponses permettant de gérer au mieux les cas difficiles. Dans cette perspective, l'apport des préposés les plus expérimentés est essentiel. Lors des formations, ils pourront échanger avec les novices ou ceux moins expérimentés afin de donner à ces derniers les moyens d'incorporer ces stratégies à leur pratique. Par ailleurs, même les préposés les plus expérimentés ont besoin, devant des appels difficiles dont l'issue peut être dramatique, de pouvoir échanger avec d'autres préposés afin d'enrichir ou seulement d'entretenir leur répertoire de stratégies.

Afin d'élaborer cette formation, il est proposé une démarche de coopération et de coconstruction des savoir-faire de métier. Elle vise la mise sur pied d'un réseau coopératif de formation entre les CU 9-1-1. Les CU 9-1-1 intéressés participeraient au développement et au partage des contenus de formation portant sur des situations d'appels difficiles, incluant la tâche de soutien des chefs d'équipe. Chaque CU 9-1-1 participant serait chargé de concevoir un contenu de formation sur une situation d'appel difficile. Dans un premier temps, les fiches élaborées (annexe B) peuvent

servir de point de départ au développement de contenus de formations s'appuyant sur des cas pratiques. Ce contenu de formation serait ensuite présenté et discuté avec les autres centres participants afin de l'adapter au contexte de chacun d'eux. En plus de créer un contenu de formation conforme au travail des préposés, cette démarche conduit à une meilleure reconnaissance des compétences professionnelles propres à ce métier et des individus qui l'incarnent. Cette reconnaissance au travail constitue un facteur de protection et de prévention de la santé comme le montrent les études dans ce domaine (Dejours, 2000, 2009 ; Vézina et coll., 2011).

BIBLIOGRAPHIE

Baker, N. A., Jacobs, K., Tickle-Degnen, L. (2003). The association between the meaning of working and musculoskeletal discomfort. *International Journal of Industrial Ergonomics*, vol. 31, no. 4, pp. 235-247.

Chevalier, A., Dessery, M., Boursier, M.F., Grizon, M.-C., Jayet, C. et coll. (2011). Working conditions and psychosocial risk factors of employees in French electricity and gas company customer support +

Clot, Y. (2002). *La fonction psychologique du travail*. Troisième édition augmentée. Paris: PUF.

Davezies, P., Dugue, B., Flottes, A. et coll. (2014). Libérer la parole sur le travail. *Santé et travail*, 4 (86), 25-40.

Davezies, P. (2012). Enjeux, difficultés et modalités de l'expression sur le travail : point de vue de la clinique médicale du travail. *PISTES*, 14-2.

Dejours, C. (2009). *Travail vivant. Tome 2 : Travail et émancipation*, Payot, Paris,

Dejours, C. (2000). *Travail, usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*. Nouvelle édition. Paris : Bayard.

Douesnard, J. (2011). Les impacts psychologiques des métiers dangereux : Portrait de situation de la santé psychologique des pompiers permanents québécois. *Revue Organisations et territoires*, 20 (2).

Douesnard, J. et St-Arnaud, L. (2011). Le travail des pompiers : un métier au service de l'autre. *Travailler*, 2 (26), 35-53.

Ferreira M, Saldiva P. (2002). Computer-telephone interactive tasks: predictors of musculoskeletal disorders according to work analysis and workers' perception. *Applied Ergonomics*, vol. 33, pp. 147-53.

Hannan, L. M., Hannan, L. M., Monteilh, C. P., Monteilh, C. P., Gerr, F., et coll. (2005). Job strain and risk of musculoskeletal symptoms among a prospective cohort of occupational computer users. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, Vol. 31, pp.375-386.

Holte, K. A., Holte, K. A., Westgaard, R. H., Westgaard, R. H. (2002). Further studies of shoulder and neck pain and exposures in customer service work with low biomechanical demands. *Ergonomics*, vol. 45, pp. 887-909.

Jensen, C., Finsen, L., Sogaard, K., Christensen, H. (2002). Musculoskeletal symptoms and duration of computer and mouse use. *International Journal of Industrial Ergonomics*, vol. 30, no. 4-5, pp. 265-275.

Kjellberg, A., Toomingas, A., Norman, K., Hagman, M., Herlin, R.-M. et coll. (2010) Stress, energy and psychosocial conditions in different types of call centres *Work* 36 (2010) 9-25.

Loi sur la sécurité civile, RLRQ, c. S-2.3, articles 52.1 à 52.20 : Règlement sur les normes, les spécifications et les critères de qualité applicables aux centres d'urgence 9-1-1 et à certains centres secondaires d'appels d'urgence, RLRQ, c. S-2.3, r. 2.

Molinier, P. (2006). *Les enjeux psychiques du travail*, Payot & Rivages, Paris.

Norman, K., Nilsson, T., Hagberg, M., Tornqvist, E. W., Toomingas, A. (2004). Working conditions and health among female and male employees at a call center in Sweden. *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 46, no. 1, pp. 55-62.

Richard, D. (2012). Management des risques psychosociaux : une perspective en termes de bien-être au travail et de valorisation des espaces de discussion. Thèse de doctorat, Université de Grenoble.

Siegrist, J. (2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, (Suppl 5), 115-119.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.

Sznelwar L. I., Le Doaré H. (2006). Alain Wisner : Le développement de l'ergonomie et de la pensée sur le « travailler ». *Travailler*, 1(15), 39-54.

St-Arnaud, L., Marché-Paillé, A., Toulouse, G., Moore, M. (2010). Le travail des préposés aux appels d'urgence 9-1-1, *Travailler*, 1 (23), 9-25.

Toulouse, G., St-Arnaud, L., Delisle, A., Duhalde, D., Lévesque, J., Marché-Paillé, A., et coll., (2011). Étude pour intervenir sur la réduction des troubles musculo-squelettiques et de santé psychologique dans les centres d'appels d'urgence 9-1-1 : Études et recherche, Rapport R-720, IRSST, 119p.

Toulouse, G., St-Arnaud, L., Bourbonnais, R., Damasse, J., Chicoine, D. (2006). Étude de la prévalence des troubles musculo-squelettiques et psychologiques, des facteurs de risques physiques et psychosociaux chez les préposés des centres d'urgence 9-1-1. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail : Études et recherche, Rapport R-472, 75p

Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, É. et coll. (2011). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail - Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec.

Wisner A. (1995). *Réflexions sur l'ergonomie (1962-1995)*. Toulouse : Octarès.

ANNEXE A : GRILLE D'ENTREVUE

I- Personne interviewée

- Nom :
- Titre de l'emploi :
- Homme – femme :
- Poste occupé :
- Années d'expérience :
- Formation préalable :
- Formation suivie au début de l'embauche :
- Formations continues suivies :

II- Prise d'appels 9-1-1

- Avant de passer directement aux questions sur le soutien aux appels difficiles, pourriez- vous expliquer quelles sont les consignes que les préposés reçoivent pour communiquer avec les citoyens qui appellent au 9-1-1? (formules de prise d'appel, attitude à avoir au téléphone, etc.)

III- Les situations d'appels difficiles

Les situations d'appels difficiles : citoyens arrogants, en crise, aux prises avec des problèmes de santé mentale, suicidaires, appels pour lesquels le degré d'urgence est incertain, servir d'intermédiaire entre le citoyen et la police dans un évènement criminel, vivre des situations d'urgence suscitant une forte charge émotionnelle, répartition d'urgence majeure survenant rarement

Pour chaque situation d'appels difficiles, les sujets abordés sont les suivants :

- Description des méthodes du préposé
- Les consignes et procédures à suivre
- Les difficultés rencontrées, les problèmes que cela pose
- Le soutien des collègues, du chef d'équipe
- La formation initiale ou en continue reçue
- La satisfaction à l'égard de la formation
- Le soutien autre que la formation (ex. : le soutien pendant ou suite à un appel difficile)
- Les améliorations souhaitées

VI – Autre

- Est-ce qu'il y a des sujets qui n'ont pas été abordés et que vous souhaiteriez aborder ?

Merci de votre participation

ANNEXE B : FICHES SYNTHÈSES

FICHE SYNTHÈSE – 1

Citoyen arrogant

NATURE DU PROBLÈME

- Difficulté de prendre le contrôle de la communication ce qui augmente les délais de réponse
- Complexité à élaborer un questionnement pour clarifier la demande d'un citoyen non coopératif
- Contrôle des émotions face à une personne insolente

CONSIGNES, STRATÉGIES DE COMMUNICATION

- Éviter d'élever la voix
- Laisser parler, puis ensuite poser ses questions
- Demander au citoyen de baisser la voix, d'être poli, respectueux, de rester calme, ...
- Ne pas donner d'ordre à moins d'en indiquer la raison
- Mettre la ligne en attente pour une courte durée :
 - Sans avertir le citoyen pour le surprendre, et ensuite lui poser les questions
 - En indiquant au citoyen la survenue d'un autre appel d'urgence pour faire baisser la tension, même si parfois cela peut accentuer sa frustration

CONSIGNES, STRATÉGIES DE TRAITEMENT DES APPELS

- Permettre au superviseur d'écouter et d'intervenir sur la ligne
- Transférer l'appel au superviseur ou à un collègue, lorsque le préposé n'est plus capable de continuer
- Transférer l'appel du citoyen au sergent de route ou le référer au comité de déontologie policière, lorsque l'arrogance qu'il manifeste concerne le travail policier
- Dire au citoyen que s'il continue à l'insulter, le préposé va raccrocher
- Raccrocher, si le citoyen est très arrogant, et le rappeler immédiatement après s'il s'agit d'une urgence
- Donner l'autorisation de raccrocher, si les policiers sont en route

PRINCIPAUX CONSTATS

- Formation initiale limitée dans les CU
- Peu de formation continue
- Existence de différentes stratégies de communication variant selon la situation, le préposé ou le CU

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Intégrer dans la formation initiale et simuler sous forme de pratique la gestion des appels de citoyens arrogants afin d'informer, de donner des « trucs » pour désamorcer la situation et en garder le contrôle
- Offrir une formation continue permettant les discussions de groupe sur les cas problèmes

FICHE SYNTHÈSE – 2

Citoyen en crise

NATURE DU PROBLÈME

- Difficulté de prendre le contrôle de la communication, ce qui augmente les délais de réponse
- Complexité à élaborer un questionnement face à une personne non coopérative ce qui peut empêcher d'obtenir de l'information pertinente pour déployer efficacement les secours
- Efforts de contrôle pour éviter la contagion émotionnelle

CONSIGNES, STRATÉGIES DE COMMUNICATION

- Attirer l'attention du citoyen :
 - Essayer le cri d'arrêt pour saisir la personne
 - Parler sèchement, fermement
- Baisser la voix, parler plus doucement pour calmer
- Chuchoter ou arrêter de parler
- Varier le ton selon la réponse obtenue
- Demander au citoyen de passer le téléphone à quelqu'un d'autre

CONSIGNES, STRATÉGIES DE TRAITEMENT DES APPELS

- Essayer d'obtenir les informations primordiales :
 - En premier, l'adresse pour envoyer les intervenants
 - La présence d'un danger potentiel pour le citoyen et les intervenants
- Être à l'écoute du non-dit
- Demander l'aide d'un collègue ou du chef d'équipe. (effets limités, s'ils ne peuvent entendre la conversation)
- Informer le répartiteur, par un système de message clignotant, afin qu'il prévienne les policiers de la difficulté d'obtenir l'information de la part du citoyen

PRINCIPAUX CONSTATS

- Formation initiale limitée dans les CU
- Peu de formation continue
- Importance de l'expérience relative à l'usage de différentes stratégies de communication
- Limites de l'aide que peut apporter un tiers si la technologie ne lui permet pas d'entendre la conversation entre le préposé et le citoyen
- Intérêt pour disposer d'un système permettant de prévenir les policiers des difficultés à obtenir l'information

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Intégrer dans la formation initiale la prise d'appels avec de citoyens en crise
- Formation continue permettant aux préposés de partager leur expérience des cas difficiles

FICHE SYNTHÈSE – 3

Citoyen avec un problème de santé mentale

NATURE DU PROBLÈME

- Difficulté de prendre le contrôle de la communication ce qui augmente les délais de réponse
- Ambiguïté de la situation devant le comportement et les propos du citoyen
- Complexité à élaborer un questionnement pour obtenir rapidement de l'information face à une personne plus ou moins confuse

CONSIGNES, STRATÉGIES DE COMMUNICATION

- Absence de guide, d'aide pour maintenir la communication avec un citoyen instable mentalement, même avec le guide des procédures utilisé dans les centres de communication santé
- Approche différente des préposés ayant une expérience pratique de la communication avec des personnes ayant des problèmes de santé mentale
- Lorsque le préposé soupçonne que le comportement instable du citoyen est dû à une intoxication, il lui demande directement s'il a consommé et, si oui, ce qu'il a consommé

CONSIGNES, STRATÉGIES DE TRAITEMENT DES APPELS

- Se référer aux procédures sur les intervenants à contacter
- Répartir l'appel à la police si le citoyen paraît avoir un problème de santé mentale (Si c'est le cas, le policier appelle l'organisme spécialisé. Si le personnel de cet organisme n'arrive pas à calmer la personne, et que celle-ci refuse les soins proposés, les policiers peuvent obliger la personne à se faire hospitaliser)
- Répartir l'appel à des policiers spécialisés
- Se référer au chef d'équipe, qui décidera ou consultera le sergent sur la route, ou répartir l'appel à la police en cas de doute
- Traiter l'appel comme un autre appel et noter sur la carte d'appel que le préposé soupçonne un problème de santé mentale chez le citoyen

PRINCIPAUX CONSTATS

- Formation initiale, consignes et stratégies énoncées portent essentiellement sur le traitement de l'appel, mais peu sur les caractéristiques de ce type de citoyens et les méthodes de communication
- Peu de formation continue spécifique ou qui n'est pas offerte de façon systématique
 - Formation continue couplée avec une formation sur la gestion des appels de citoyens suicidaires offerte une fois seulement dans certains CU 9-1-1
 - Formation continue dans un CU 9-1-1 pour sensibiliser les préposés aux problèmes de santé mentale; formation donnée par un policier spécialisé dans le domaine

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Formation sur les façons de communiquer avec un citoyen aux prises avec des problèmes psychologiques

- Comment détecter un problème de santé mentale chez un citoyen appelant, sans aller jusqu'au diagnostic ?
- Améliorer les habiletés relationnelles avec ces personnes :
 - Comment intervenir pour éviter d'aggraver la situation
 - Connaître des « trucs » et les attitudes à adopter ou non

FICHE SYNTHÈSE – 4

Les appels pour lesquels le caractère d'urgence est incertain

NATURE DU PROBLÈME

- Incertitude sur la nécessité de répartir l'appel au policier et sur la priorité à attribuer à l'urgence
- Ambiguïté concernant l'existence de zones grises pour déterminer si l'évènement rapporté concerne le droit civil ou le droit criminel
- Complexité à élaborer un questionnement et de prendre rapidement une décision en relation avec le contexte de l'appel
- Risque de ne pas détecter une situation d'urgence
- Risque de faire déplacer inutilement les policiers trop fréquemment
- Risque de conflit avec le citoyen qui est insatisfait de la réponse du préposé

CONSIGNES, STRATÉGIES DE COMMUNICATION

- Élaborer le questionnement en s'appuyant sur le contenu des bases de données
- Essayer de raisonner le citoyen afin de désamorcer une situation conflictuelle entre des citoyens
- Référer le citoyen à un organisme apte à traiter de son problème, avant de répartir l'appel à la police
- Éviter de donner des conseils juridiques
- Expliquer au citoyen que son appel n'est pas prioritaire, et qu'il sera traité par les policiers lorsque ceux-ci seront disponibles
- Expliquer, lorsque la demande est non urgente, le rôle du service 9-1-1 pour que le citoyen cesse d'appeler inutilement
- Répondre à la demande non urgente du citoyen pour mettre fin rapidement à l'appel, éviter une situation conflictuelle et ne pas encombrer inutilement la ligne d'urgence

CONSIGNES, STRATÉGIES DE TRAITEMENT DES APPELS

- Les procédures indiquent dans quelle situation le préposé doit demander à la police d'intervenir, mais elles n'indiquent pas quand ne pas solliciter son intervention
- Vérifier la provenance de l'appel pour déterminer si celui-ci provient d'un quartier reconnu comme tranquille ou requérant de nombreuses interventions policières
- Vérifier l'historique pour s'informer si des demandes d'urgence et des interventions policières ont déjà eu lieu à l'adresse du citoyen qui appelle et des motifs de celles-ci
- Consulter le superviseur ou un policier selon leur disponibilité
- Se référer aux collègues, au superviseur ou répartir l'appel à la police en cas de doute
- Se référer aux pratiques du service de police que le préposé découvre avec l'expérience (cas où la police intervient ou n'intervient pas)
- Apprendre à questionner, à vérifier l'historique, à référer le citoyen à des organismes
- Tenter, dans la mesure du possible, de désamorcer les situations et de ne pas donner de conseils juridiques

- Se référer aux policiers présents sur le plateau permet d'obtenir plus rapidement les réponses aux questions que le préposé se pose lorsqu'il doute de la nécessité de répartir l'appel à une autopatrouille
- Consulter un policier présent dans le même édifice pour éclaircir des questions soulevées par certains appels
- Répartir l'appel à la police sans hésiter pour certaines situations, par exemple les querelles conjugales ou lorsque le citoyen exprime de la peur
- Diffuser des capsules vidéo sur des sujets d'actualité (ex. : questions sur des conflits entre propriétaire et locataire lors de la période de déménagements) – les capsules sont préparées avec l'aide d'un avocat

PRINCIPAUX CONSTATS

- La formation initiale semble insuffisante et il se donne peu de formation continue
- L'expertise dans ce domaine est acquise avec l'expérience
- L'aide pour traiter l'appel peut être obtenue de collègues, du superviseur ou d'un policier, elle est dépendante de leur expertise et de leur disponibilité
- En cas de doute, le préposé demande à la police d'intervenir, cependant il doit établir la priorité de l'urgence
- De l'information peut être diffusée sous forme de capsule vidéo sur des sujets d'actualité selon la période de l'année

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Formation pour distinguer dans les grandes lignes les situations qui relèvent du droit civil et celles qui relèvent du droit criminel

FICHE SYNTHÈSE – 5

Citoyen menaçant de se suicider

NATURE DU PROBLÈME

- Éviter que le citoyen raccroche
- Converser avec le citoyen qui menace de se suicider pour maintenir la communication en attendant l'arrivée des policiers
 - Appréhension à aborder un sujet ou de dire un mot de trop qui entrainerait le passage à l'acte de la part du citoyen
 - Difficulté de trouver des sujets de conversation lorsque le préposé gagne du temps en tentant d'étirer la conversation pour que le citoyen reste en ligne

CONSIGNES, STRATÉGIES DE COMMUNICATION

- Gagner la confiance du citoyen en adoptant certaines attitudes et comportements verbaux, par exemple : rester calme, se montrer neutre, lui demander son prénom, s'en servir pour lui parler, s'identifier comme préposé (même s'il s'agit d'un nom fictif), l'informer en lui expliquant que même s'il n'est pas d'accord, les policiers vont intervenir
- Faire parler le citoyen en essayant de découvrir ses sujets d'intérêt, par exemple : s'il a des enfants, quel âge ont-ils, s'ils ont un but dans la vie, s'il a des proches auxquels il est attaché, etc.
- Éviter certains sujets, comme par exemple parler de son ex-conjointe ou de son ex-conjoint
- Demander clairement et directement les choses pour permettre à la personne de se ressaisir
- Aborder la question du suicide, car contrairement à certaines croyances indiquant qu'il ne faut pas en parler avec le citoyen, les préposés qui ont suivi des formations rapportent que ce sujet peut être abordé, et qu'il est bien de déterminer si le citoyen a un plan

CONSIGNES, STRATÉGIES DE TRAITEMENT DES APPELS

- Transfert de l'appel du citoyen à un centre santé ou à un collègue plus expérimenté, avec des limites :
 - Le citoyen veut rester en ligne avec le préposé qui a pris l'appel et risque de raccrocher si l'appel est transféré
- Selon l'évaluation de l'urgence, le préposé n'est pas obligé de rester en ligne avec le citoyen jusqu'à l'arrivée des secours. Cela nécessite de l'expérience et demande de bien juger la situation

PRINCIPAUX CONSTATS

- Formation initiale limitée au traitement de l'appel et dont l'utilité est tributaire de la possibilité de simuler un appel de ce type avec un tuteur lors de la période de pratique
- Existence de quelques sessions de formation continue :
 - Difficulté de trouver un contenu de formation adapté
 - Formation non systématique

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Important besoin de formation :

- Formation sur la façon de communiquer, de susciter la confiance chez le citoyen qui appelle, de déterminer quand conclure un pacte, de rester en ligne pendant un temps qui peut être long
- Formation comportant des simulations
- Formation conçue en collaboration par les préposés et les spécialistes
- Formation initiale pour sécuriser les novices
- Formation pour les préposés expérimentés sur l'application de stratégies de communication
- Formation mise en ligne par un CEGEP

FICHE SYNTHÈSE – 6

Servir d'intermédiaire entre le citoyen et la police

NATURE DU PROBLÈME

- Manque de pratique relativement à une situation inhabituelle
- Situation dont les enjeux dramatiques sont généralement importants
- Forte mobilisation de l'attention du préposé pour être attentif aux propos du citoyen selon que celui-ci s'exprime plus ou moins clairement, et pour lui transmettre les instructions des policiers en s'assurant que celles-ci sont bien comprises
- Incertitude plus ou moins grande du préposé selon l'information obtenue et sa compréhension des méthodes d'intervention des policiers

CONSIGNES, STRATÉGIES DE COMMUNICATION

- Obtenir le plus d'information possible du citoyen

CONSIGNES, STRATÉGIES DE TRAITEMENT DES APPELS

- Transférer l'appel du citoyen à la police (cependant l'application de cette procédure n'est pas toujours possible)
- Demander à un enquêteur présent dans le même édifice de se présenter au CU
- Maintenir la communication
 - Le chef d'équipe ou chef d'unité en contact avec les policiers aide le préposé
- Laisser au préposé une marge de manœuvre pour déterminer s'il doit rester ou non en ligne
- Définir la tâche du préposé dans ces situations : le préposé est là pour donner de l'information aux policiers, pour gagner du temps, mais pas pour régler la situation

PRINCIPAUX CONSTATS

- Absence de formation initiale sur la communication appropriée à ce type de situation
- Formation continue offerte dans un centre seulement
- Existence d'une procédure permettant d'obtenir l'aide d'un policier enquêteur présent dans le même édifice
- Existence d'une procédure difficile à appliquer sur le transfert de l'appel du citoyen à un policier spécialisé (risque que l'appelant raccroche)
- Besoin d'un débriefing avec la police a été peu abordé

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Besoin de faire des simulations pour acquérir de l'expérience avant que la situation se présente réellement

FICHE SYNTHÈSE – 7

Prise d'appels et répartition d'une urgence majeure

NATURE DU PROBLÈME

- Manque de pratique des préposés sur un évènement d'urgence de grande ampleur, ce qui occasionne un sentiment d'insécurité des préposés en regard de leur capacité à faire face à ce type d'urgence
- Importance du travail d'équipe pour assurer la qualité et l'efficacité du service 9-1-1 pour ce type d'évènement, ce qui demande notamment :
 - de déterminer la distribution des tâches entre les préposés (ex. : réponses aux appels relatifs à l'urgence majeure / réponses aux appels signalant d'autres urgences)
 - de planifier des réponses à donner aux citoyens concernant certaines questions
 - de soutenir le préposé à la répartition de l'urgence majeure

CONSIGNES, STRATÉGIES DE COMMUNICATION

Stratégies pour faire face au flux élevé des appels :

- Les préposés modifient leur façon de communiquer avec le citoyen de façon à réduire la durée de communication
- Le flux élevé d'appels entrants peut avoir pour origine la même urgence (ex. : un accident automobile), dans ce cas le préposé peut modifier l'ordre de prise d'appels en priorisant ceux qui ne proviennent pas du même endroit pour répondre le plus rapidement possible à une nouvelle urgence.

CONSIGNES, STRATÉGIES DE TRAITEMENT DES APPELS

- Guide opérationnel dans certains CU couvrant des urgences telles que la survenue d'un accident d'avion, d'une explosion dans une usine, présence d'un tireur actif
- Constitution d'une équipe de garde pouvant être mobilisée rapidement dans un CU
- Affectation d'une personne spécifique (ex. : chef d'unité) en soutien au préposé effectuant la répartition des appels lors d'un évènement majeur
- Application de procédures se rapportant à une urgence majeure (ex. : procédures en cas d'incendie) du fait que la seule différence avec une simple urgence concerne le nombre d'intervenants à mobiliser
- Distribution des tâches aux préposés par le chef d'équipe pour éviter les dédoublements et assurer la continuité du service pour les autres appels

PRINCIPAUX CONSTATS

- Différences assez importantes entre les CU 9-1-1 sur la façon d'aborder la problématique :
 - La formation n'est pas une priorité pour une variété de raisons (existence de procédures, imprévisibilité et rareté des situations, difficultés de simuler la réalité, etc.)
 - Le CU 9-1-1 est peu impliqué dans les simulations qui concernent surtout les intervenants (un seul appel ou participation passive)
 - La simulation d'urgences majeures dans certains CU 9-1-1 (ex. : accident d'avion, tireur actif dans une école) permet de mettre en pratique l'application des procédures, le travail

d'équipe et d'effectuer un retour permettant d'ajuster les méthodes de travail lors de la période de débriefing opérationnel. Elle est perçue comme utile et mobilisatrice par les préposés.

- Les avantages de la simulation dépendent de la qualité de sa préparation, notamment :
 - Disposer d'une procédure concernant l'urgence majeure
 - Informer à l'avance les préposés de la simulation
 - Intégrer dans la rédaction de la procédure et dans les simulations l'expérience des préposés concernant la variabilité possible des situations
- Dans le cas où les simulations sont difficiles à organiser, les préposés auraient besoin d'informations sur la façon dont les procédures peuvent s'appliquer lors d'évènements majeurs spécifiques (ex. : code blanc dans les écoles)

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Assister à une simulation de code blanc dans une école : le confinement des élèves, comment suivre les consignes, ...
- Pratiques périodiques de simulation pour réactualiser l'application des procédures en regard de l'expérience acquise concernant la variabilité possible des situations

FICHE SYNTHÈSE – 8

Le soutien après un appel suscitant une forte charge émotionnelle

NATURE DU PROBLÈME

- Certains appels d'urgence génèrent une forte charge émotionnelle chez les préposés, entraînant des symptômes de stress post-traumatique, notamment celui de reviviscence
- Les préposés ne demandent pas toujours de l'aide pour différentes raisons :
 - Ils n'ont pas toujours conscience de l'impact psychologique à plus long terme de l'appel suscitant une forte charge émotionnelle
 - La demande d'aide est perçue comme un aveu de faiblesse
 - La recherche de l'aide demande d'avoir confiance en l'autre, aussi il peut exister certains obstacles, par exemple :
 - La sensibilité selon les situations dramatiques diffère selon les personnes
 - Les différences d'expérience entre les préposés
 - Le collègue proche qui bénéficie d'une certaine confiance de la part du préposé n'est pas nécessairement disponible
- Certains préposés n'acceptent pas toujours l'aide d'un collègue et peuvent endurer le problème pendant longtemps

CONSIGNES, STRATÉGIES IMMÉDIATEMENT APRÈS L'APPEL

- Autorisation par le chef d'équipe de prendre une pause à la demande du préposé, si le flux des appels entrants le permet
- Aide des collègues pour traiter l'appel ou en parler
- Signalement au chef d'équipe par un collègue qu'un préposé a eu à traiter un appel dramatique suscitant une forte charge émotionnelle
- Demande formulée au chef d'équipe d'être attentif, d'effectuer un suivi
- Débriefing immédiat avec le chef d'équipe selon sa disponibilité
- Discussion d'équipe en continuant le travail régulier
- Appel d'un remplaçant par le chef d'équipe dans le cas où le préposé a subi une très forte charge émotionnelle l'empêchant de terminer son quart de travail
- Attention portée au novice entre autres lorsqu'il reçoit son premier appel dramatique (premier suicide, etc.).
- Retour sur l'appel dramatique durant la période de rencontre de l'équipe à la fin du quart ou au début du quart suivant
- Invitation au débriefing policier du préposé et du chef d'équipe
- Amélioration du programme d'aide aux employés (PAE) pour que celui-ci prévoit que le chef d'équipe recourt immédiatement à un professionnel de soutien psychologique dans le cas d'une urgence dramatique, et ce, toute l'année quelle que soit l'heure de la journée

PRINCIPAUX CONSTATS

- Difficulté de reconnaître être aux prises avec un appel émotionnellement difficile pour différentes raisons :
 - Désir de ne pas paraître faible
 - Difficulté du préposé à déterminer qu'il a besoin d'aide
 - Absence de proximité psychologique avec les collègues due aux différences de sensibilité, d'expérience, etc.
- Besoin mais possibilité variable de prendre une pause selon :
 - Le nombre de préposés sur le plateau
 - L'intensité du flux des appels
 - L'absence de procédures claires
- Besoin mais possibilité variable de parler de l'appel
 - Immédiatement après l'appel selon la disponibilité et la proximité psychologique du chef d'équipe ou d'autres superviseur et collègues
 - En groupe lors d'une période de travail plus calme l ou durant la rencontre d'équipe hors poste pendant la période de chevauchement des quarts de travail
 - Existence non systématique de débriefing avec la police
- Commentaires soulignant le rôle du chef d'équipe pour surveiller, détecter et parler de l'appel avec le préposé et son absence de formation dans le domaine
- Certains préposés expriment un besoin de connaissances relatives à la gestion du stress. Cependant les formations données sur cet aspect s'appuient sur des cas relatifs au service à la clientèle qui ne correspondent pas nécessairement au contenu et aux problèmes rencontrés par les préposés dans leur travail
- Évocation de rendre obligatoire la visite au psychologue à la suite d'un appel difficile émotionnellement
- La formule de PAE ne semble pas convenir, cependant un CU a réussi à avoir une formule mieux adaptée au contexte de travail

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Disposer d'un moment de rencontre au besoin ou une fois par cycle
- Bénéficier de l'expertise d'un professionnel qui ouvre et facilite la discussion entre préposés
- Disposer d'une procédure claire qui indique quoi faire, comment le faire et quand le faire
- Rendre possible le contact avec une personne à qui parler selon le besoin
- Demander au chef d'équipe de veiller à la détection des appels difficiles et les former au débriefing opérationnel et émotif
- Donner la possibilité au chef d'équipe de rencontrer le préposé après un appel émotionnellement difficile
- Rendre obligatoire la rencontre d'un psychologue à la suite d'un appel émotionnellement difficile

FICHE SYNTHÈSE – 9

Le rôle de soutien du chef d'équipe

PRINCIPAUX CONSTATS LIÉS AU RÔLE DE SOUTIEN DU CHEF D'ÉQUIPE

- Le chef d'équipe s'avère une ressource à laquelle le préposé peut recourir dans des situations d'appels difficiles, par exemple :
 - Prendre l'appel du citoyen arrogant avant que le préposé ne perde patience
 - Conseiller le préposé lorsque celui-ci se questionne à propos de la santé mentale du citoyen en communication
 - Aider le préposé dans des situations d'intermédiaire entre l'appelant et la police
 - Animer les échanges de son équipe après une situation d'appel difficile
 - Être la personne à qui un préposé signale qu'un collègue vient de faire face à une forte charge émotionnelle
 - Servir de référence au préposé en cas d'incertitude de répartition de l'appel
- Les limites sur les moyens de soutien du chef d'équipe :
 - La technologie fait que le chef d'équipe n'entend pas la communication du préposé avec le citoyen
 - Le chef d'équipe n'a pas de formation spécifique de soutien aux appels difficiles, pour intervenir après qu'un préposé ait vécu une forte charge émotionnelle ou pour animer un groupe sur les situations d'appel difficile
 - Le chef d'équipe fait le même travail que ses collègues en plus de la gestion administrative de l'équipe, particulièrement dans les centres de petite taille, ce qui le rend moins disponible pour le soutien
 - Dans certains CU 9-1-1, le chef d'équipe est impliqué dans l'évaluation du personnel, ce qui pourrait limiter les demandes de soutien

AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES

- Définir le rôle du chef d'équipe de façon qu'il joue un rôle plus actif dans le soutien des préposés en fonction de sa charge de travail
- Former le chef d'équipe au soutien des appels difficiles, notamment :
 - comment intervenir lorsqu'un préposé est affecté
 - comment animer un groupe portant sur les situations d'appels difficiles