



EVALUATION OF DRUG TELEPHONE HELPLINES A TRANS-NATIONAL EUROPEAN PROJECT

Pilot phase:
Who calls why?



EUROPEAN FOUNDATION
OF DRUG HELPLINES

Drug Helplines are telephone services, providing any caller who telephones them with a high quality of service, which is reliant upon the competence of the staff who run them and ethical guidelines regarding human rights.

They represent an essential link in the national and/or local strategy for reducing the demand of drugs.

They can be defined by their function, the place they have within the different sectors involved (social, health

and education) and the conditions which allow their existence.

Their function

By actively listening and not judging, drug helplines inform, guide, befriend, support, advise and help in order to:

- break the taboos surrounding drugs;
- take away the isolation and feelings of exclusion;
- help the caller start upon or maintain a process of change.

In order to fulfil these functions the services are reliant upon the many skills of the people who run them - people who are specially trained in listening and helping over the phone and in the problems of drugs use and drug abuse.

Their place in society

With regard to drug issues, drug helplines have their place at the interface of the public and the services which provide help, treatment and prevention. They provide specialist answers to callers' questions and offer a general service to organisations which specialise in drug addiction.

With regard to the people who use them (young people, adults, professionals, drug users and those around them) they aim to facilitate links and contact with them and promote equal access to the resources available (of information and care).

With regard to their particular place in society, drug helplines can provide a permanent guide to:

- changes and trends in the availability of drugs;
- changes in the way drugs are taken;
- whether or not there is an adequate or inadequate number of general or specialised drug services;
- public feeling, their needs and difficulties;
- the effect of political, social and legal affairs.

The condition of their existence

In order to fulfil their function, drug helplines must be able to rely on a contract which guarantees their financial stability; defines the nature of their links with funders; sets the statutory proceedings they may have to follow and how to resolve any lobbying they may be subject to.

In order to provide the public with a fully effective service they should offer a permanent service with a process of ongoing training.

Drug helplines should guarantee the anonymity of the caller and make sure any information taken remains confidential.

They must guarantee to provide the telephone advisors with ethical guidelines, which set limits and rights through a contract, the contents of which must be open to public knowledge.

Equally in the contact with callers and in their links with society, drug helplines must seek to develop an environment which is conducive to talking and for questions to be answered on the subject of drug use without dramatisation, without trivializing, and without exclusion or rejection.

THE CHARTER



Official address:

Keizersgracht 390-392
1016 GB Amsterdam
The Netherlands

For all contacts:

Permanent Office
of FESAT
11, rue Dulong
75017 Paris
France

Tel. (33) 1 42 67 17 47

Tel. (33) 1 42 67 13 30

Email:

FESAToffice@compuserve.com

P R E F A C E

The information and analyses contained in this brochure are the result of a collaborative project carried out by members of FESAT since the beginning of 1995.

This first piece of work deals with some of the questions faced by drug helpline services on the subject of evaluation. But it also signifies the commitment of professionals to collaboration on a European approach.

A longer term task has now begun. The objective is that, step by step, the drug helpline services in the European Union will offer a high quality response to all who request it; based on respect for the practices developed within each service and benefiting from the ever growing co-operation between the professionals and volunteers who work in them.

The results which FESAT presents in this brochure have come from a pilot project lasting for six months. They show a partial picture but at the same time illustrate a more general reality. Our wish is that this information becomes part of the work of each reader. We hope that this brochure will be a source of information for all those interested in the problems of drug addiction and in the use of drugs.

Philippe Bastin
President

This brochure has been written by Ms CARMELA MANDUZIO (Board Member of FESAT, Italy), Mr JEAN-LUC BOSSAVIT (Consultant of FESAT, France), Mr GEORGES HADANOS (Board Member of FESAT, Greece) and Mr LUIGI BERTINATO (Board Member of FESAT, Italy).

We would like to warmly thank all our colleagues from the different services who have taken part in this common project. This first brochure is the fruit of their work and their collaboration.

We would also like thank Ms NINA DAVIES (translation) and Ms TINA THEWES (editorial secretariat) for their valued help with the production of this brochure.

rganisations called upon to provide social services need to develop their ability to adjust, to change and to redesign their activities. Services which face changes in the social context and which face alterations in the demands made upon them must be able to adapt. To do this, it is necessary to know the concrete results of their activity and whether they are responding to expressed needs. This process allows the implementation of strategies which are shared by the team and allow management of work on a day to day basis. From this perspective it is not sufficient for strategies to be based on principles or on personal convictions - it is important to use the information and the resources which are available in the service. In other words it is about the management of a permanent process of evaluation.

But what do we mean by evaluation?

Evaluation is today an umbrella word, an up to date word, a word used in a crisis, a word from the management ideology which invades every aspect of social life. Nevertheless, to evaluate is to validate things which have been done; a world without analysis, without judgement on what is or is not worth the trouble of doing, and how, would be a world of either "laissez faire" or arbitrary judgements.

Also, the question of evaluation is omnipresent in the field of social activity. On the one hand there is an ever increasing demand for results and on the other it has become a vital question for the internal working of any team. What is the point of my work? What is the value of the help we offer? Does it accord with the cost, not just psychologically but also financially?

This question of evaluation, carried out for whatever reason, cannot be avoided by FESAT.

In doing so, FESAT must face up to clarifying the assumptions upon which our investment on this question is based. The other important aspect is the choice of methodology, but this is dependent on the object studied

From our point of view, and this agrees with the research which has been made on this subject (see bibliography), an evaluation is always arbitrary, even if it has been legitimised by a scientific authority or hierarchy, and this emphasises that there can never be only ONE good evaluation. There will always be a point of view set down in the name of specific criteria, respected as pertinent in a particular situation. To think otherwise supposes that there could be a true value, a fair value which can claim to take reality into account. But to attempt to define such a value is to step into the realms of ethics, and this is an area which philosophers have long considered. In defining the value of values we can specify that everything done must be considered fair or true by human criteria. However any specification of truth from a human point of view is determined by particular groups of human beings at particular times and so cannot ever be considered absolute.

Without wishing to go further in this debate, we have to take account of the relative nature of values and thus of evaluation. This relative nature allows us to position our work and our questions within a set of relationships, relationship to the objective, relationship to the people involved and relationship to the scientific and ethical choices which allow us to consider this question of evaluation in all its complexity.

Helping services and evaluation

The effects of any scientifically based action of prevention have to be correctly evaluated both quantitatively and qualitatively, using indicators that are both objective and representative of the phenomenon.

Constant and thorough monitoring of these effects is necessary to make sure that progress is both qualitatively and quantitatively correct and, if not, to adjust it accordingly.

The final evaluation measures the quality of the work and supplies information that can be used in setting up future programmes. In addition to producing evaluations of individuals and the group that can be used within the helpline environment, it also produces essential information for the various organisations and agencies outside this environment.

Having clarified this initial position, FESAT is engaged in a piece of concrete work concerning evaluation. We will now describe the investment, the choice of methods for the production of the first data and the analysis we have made of it.

The role of the drug helpline services

The work of this evaluation is predetermined by the nature and the particular role played by drug telephone helpline services. These services are, without a shadow of a doubt, very important. Because of the role which has been conferred upon them, by the skills and the experience which they bring to the work, drug helplines are at the heart of the programmes of prevention and treatment of drug abuse.

They constitute an essential interface between:

- ◆ people concerned with or confronted by drugs (for whatever reason)
- ◇ services which offer a concrete response to requests for help (whatever their exact task)

Drug helpline services are used today by a large number of people who can be grouped together in broad categories: adults, young people, professionals, citizens who need information, to talk, to be listened to or to receive help, advice or counsel. These services are thus open to the public, allowing each person who seeks it to find a person able to answer their questions or to help them in a process of change. In order to offer a high quality service they thus need to be staffed by people who have a personal and professional capacity in the fields both of knowledge of drugs and the ability to listen. Very often they are fulfilling the important role of first line services, of first contact.

This richness and also the complexity of the activities of drug helpline services has led FESAT to make a series of choices in prioritising the work of evaluation. In fact, it is not possible to consider tackling head on all the multiple dimensions of evaluation in carrying out of this particular piece of work.

Which priorities has FESAT chosen?

The Foundation has chosen to concentrate on comparing the information systems of the services involved and, in particular:

- ◆ the collection of quantitative and qualitative data which allow the construction of a picture of the social and political context within which each service operates,
- ◆ the management of information so that strategies of evolution can be produced,
- ◆ the search for practical methods of collecting and managing data.

This choice to concentrate on the collection and management of data corresponds to the importance this has for drug helpline services. In fact, there are many kinds of data available in the services, of a different nature and both quantitative and qualitative. Often data which are rarely used unless specifically requested by funders occupy a central position for every service and can be used as a trump card in the capacity of the services to change and adjust as their environment evolves.

This information can be used:

- ◆ to better understand the requests made to them,
- ◆ to learn the realities of drug users,
- ◆ to analyse trends in drug use,
- ◆ to contribute to the development of strategies of intervention and prevention of drug abuse.

How has FESAT proceeded?

The work has taken place in two phases:

- ◆ the first concerned the analysis of existing data.
- ◆ the second was experimental and centred on a pilot project.

The first phase

This was divided into three stages:

- ◆ the first stage consisted of a collection of the practices of analysing activity which have been developed in the drug helpline services. In fact, each service has a process of evaluation which is set out in its objectives, statutes, working plan etc.. It seemed to us essential to understand the realities of the services and the people responsible for this work in them in order to define the objectives of the work, on a collaborative and on a European level. This work of collecting information was mainly done by means of a questionnaire.
- ◆ The second stage consisted of the work of analysing the data collected and comparing the information with the practices of evaluation developed in equivalent services such as AIDS helplines, Children's' helplines, Domestic Violence helplines etc.
- ◆ The third stage consisted of the organisation of a seminar of scientific discussion on the objectives and limits of evaluation. This seminar brought together the directors of the drug helplines belonging to FESAT and the volunteers who would carry out the work of evaluation on a European level. Also participating in this seminar were workers in services more specialised in the work of evaluation. This seminar allowed the identification of the different levels of evaluation happening in drug helplines and to choose a priority of work on the question of information and its treatment.

The second phase

This concentrated on an experimental pilot project. The production stages have been organised by means of internal workshops:

- ◆ a workshop on the protocol for a pilot project, the choice of relevant items, the methods of collecting information on a European level by the permanent office of FESAT and the first statistics from the information collected.
- ◆ two workshops of analysis - one with the people responsible on a technical level for evaluation in the services and the other with the directors of the services.

The total work has taken place over a period of twelve months, four for the first phase and eight for the second (six months of data collection).

SERVICES TAKING PART IN THE PILOT PROJECT

12 services have taken part in this common evaluation project: ADFAM National, Drogenotruf, Waterford Drug Helpline, Drug Treatment Centre Dublin, UCCT Milano, Netherlands Institute for Alcohol and Drugs (NIAD), IPSS, FAD, Anikti Grammi, Linea Verde Droga, Infor-Drogues, Drogues Info Service.

9 Member States are thus concerned: UK, Germany, Ireland, Italy, the Netherlands, Spain, Greece, Belgium, France.

The Characteristics of the services taking part in the pilot project are:

- ◆ **ADFAM National (London):** The service is primarily aimed at parents and families.
- ◆ **Drogenotruf (Frankfurt):** The service is primarily aimed at drug users, with a project offering support and information concerning the consumption of drugs.
- ◆ **Waterford Drug Helpline (Waterford, Ireland):** The service is run by volunteers and mainly offers information to young people and their parents.
- ◆ **Drug Treatment Centre (Dublin):** The telephone service is integrated within a treatment centre, and is primarily aimed at offering information to young people and their families.
- ◆ **UCCT Milan (Milan):** A municipal help and information service for young people and their families.
- ◆ **NIAD (Utrecht, the Netherlands):** A national information service on products and toxicology, primarily addressed to adults and professionals.
- ◆ **IPSS (Barcelona):** A regional information service for young people integrated into a help and post cure organisation.
- ◆ **FAD (Madrid):** A national service of information and prevention for young people and their parents.
- ◆ **Anikti Grammi (Athens):** A telephone helpline service integrated in a psychiatric hospital and aimed primarily at drug users and young people.
- ◆ **Linea Verde Droga (Catanzaro):** A regional service offering information, support and referrals to drug users and their parents.
- ◆ **Infor-Drogues (Brussels):** A telephone helpline integrated in a centre for prevention and care. The telephone service is open to all.
- ◆ **Drogues Info Service (Paris):** A public official telephone helpline service addressed to the public at large.

RESULTS AND ANALYSIS

The experiment involved 12 services in 9 Member States. Four of these services have a national brief, six a regional remit and two serve a local area.

In the first instance the work concentrated on the collection of the evaluation practices in the services, in order to distinguish what is collected for an organisational analysis, the qualification of the members of the services and the collection of information connected to telephone activity.

The priority we have given to working on the information linked to telephone activity is the result of the discussions and debate which took place during the seminars. In fact, it seemed necessary to give priority to those elements which could be compared immediately and to postpone the comparison of information about institutions and staff. This decision was taken as part of the preoccupation of FESAT to identify a relevant framework for a European evaluation of this kind of service.

For the present we have concentrated on the collection of information about telephone activity:

Two descriptive categories have been retained:

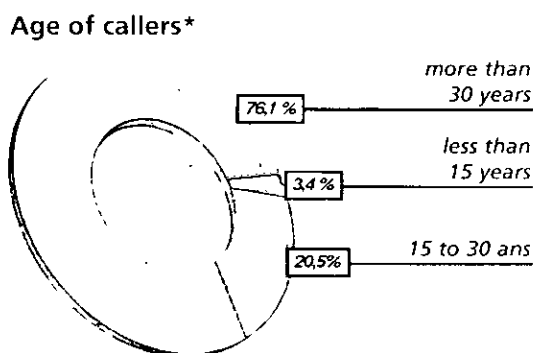
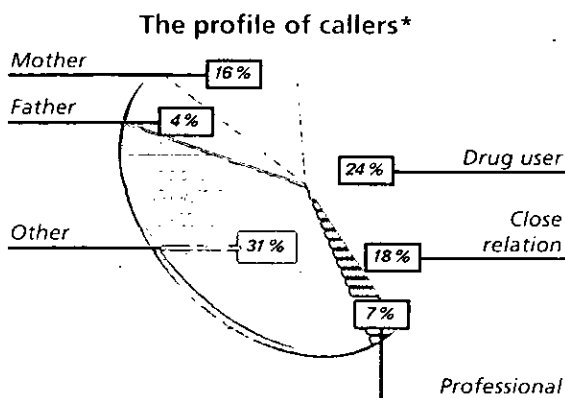
- ◇ the profile of the callers
- ◇ the type of calls and/or the requests

This pilot project took place over a period of 8 months; the collection of data was made from July to December 1995.

Concerning the profile of the callers

The items retained were:

1. the status of the caller: father, mother, close relation, drug user, professional, other.
2. age: less than 15 years, 15 to 30 years, more than 30 years



* data collected between July and December 1995

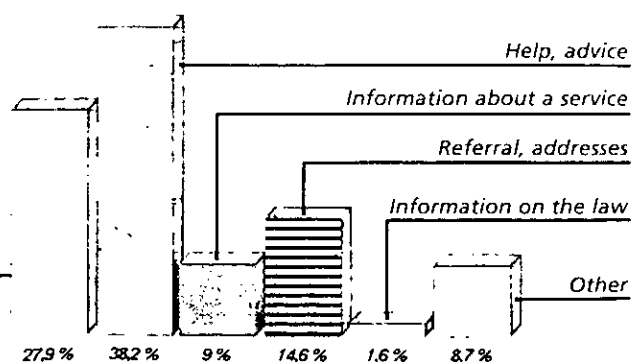
The age of the callers

- ◇ 3.4 % of the callers were less than 15 years, illustrating the fact that services receive few calls from children and young adolescents. This data is consistent with the principal aims of the services and with the general information about the consumption of drugs, principally concerning the average age of the start of the consumption of drugs.
- ◇ 20.5 % of the callers were between 15 and 30 years old, and this corresponds with the age of the main group of drug users. This data corresponds to the percentage of drug users who call drug helpline services: 24 %.
- ◇ 76.1 % were adults of more than 30 years. This proportion corresponds to the figures of services who give information to parents and close relations of users. It also corresponds to the answers to the question "Who calls ?" (father, mother, close relations, professionals and others, which accounts for 3 calls out of 4).

Concerning the type of calls and/or the requests

Six items have been retained: information about products, information on the law, information about services, advice - help, referral - addresses, other.

Information on products



Some comments:

After reading this data, one may comment:

- ◆ very few calls from young people under 15;
- ◆ the principal users of the services are drug users, and their close family and friends;
- ◆ mothers call four times more often than fathers;
- ◆ drug helpline services are not consulted on the legal aspects of drug abuse;
- ◆ one call in two is seeking information for the caller;
- ◆ help and support for the caller are essential components of the work of drug helpline services.

These elements have provided the themes of work for a more detailed analysis, which is the objective of the second phase of the project.

They can also illustrate perspectives which may allow the drug helplines to change and adapt their services with a view to implementing new services or serving new publics.

To conclude this first report and to give a fuller picture on a European level of the activity of drug helpline services the table below presents the information collected from the FESAT member services (first phase, see page 5). This information allows us to make an analogy with the result obtained from the pilot project which is presented in this brochure.

THE FESAT NETWORK

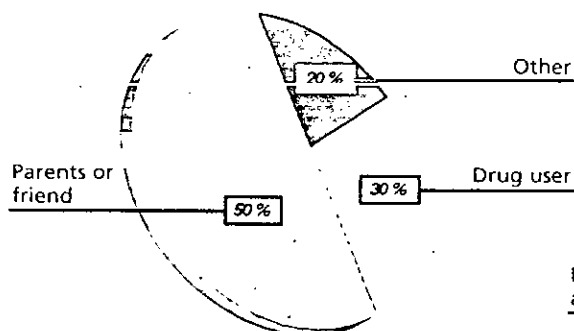
22 services in 13 Member States .

during the year 1995:

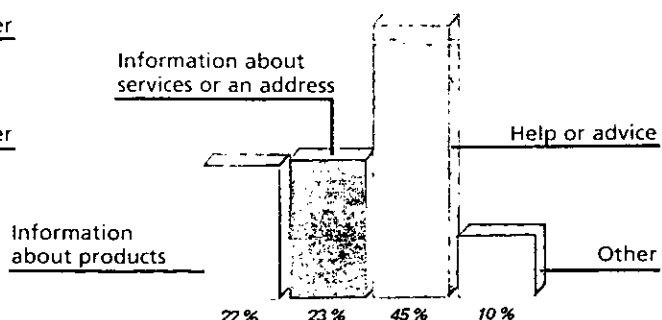
- *almost 700 personnel working,*
- *services open from 5 hours per day to 24 hours out of 24.*

Out of more than **305 000 calls recorded** , we have collected the following information:

Who calls?



Reasons for Calling



CONCLUSION

During this initial pilot phase, the first aim of FESAT has been to offer workers in drug helpline services the possibility of an arena for exchange and comparison of practice and information, for reflection on their own day to day operations and for identification of the key elements they have in common. This has also allowed the beginning of an evaluation process which recognises and values the different information systems and has produced common evaluation criteria on a European level.

The distance we have already covered has confirmed the necessity of continuing such an activity; at the same time it has illuminated the complexity of the theory and practice that lie behind the implementation of evaluation methods which are precise, efficient and useful.

The term evaluation in itself evokes different problems, principally concerning the attribution of a judgement, a value which is most often quantitative.

But beyond the function of control, which is difficult to avoid, evaluation is also a synonym for the attribution of a qualitative dimension, of acknowledging the capacity of workers to understand and to use appropriately the information which is available in their services.

It would be fruitless to expect too much from these results in such a short time. Evaluation needs tools and action plans. Above all, it must involve the workers in Drug Helpline Services directly if it is to be efficient.

An extra challenge is our hope that this collective European evaluation project will grow larger.

These are the criteria upon which the process of evaluation, adopted and already begun by FESAT, is based.

Bibliography

- Pain Abraham, *Evaluer les actions de formation*, Paris, Les éditions d'organisation, 1992.

- Bergogni Laura, *Valutazione e motivazione delle risorse umane nelle organizzazioni*, Milan, Editore Franco Angeli, 1995.

- Quaglino G. Piero, Carrozzi G. Piera, *Dall'analisi dei bisogni alla valutazione dei risultati*, Psicologia/Strumenti, Milan, Editore Franco Angeli, 7ième Ed., 1992.

- Castagna Maurizio, *Progettare la Formazione*, Milan, Editore Franco Angeli, 2ième Ed., 1993.

- Guienne Véronique, *Etre consultant d'orientation psychosociologique*, Paris, L'Harmattan, Col. Dynamiques d'Entreprise, 1994.

- Elliot Jacques, *Intervention et changement dans l'entreprise*, Paris, Dunot, 1972.

- Latoriadis (C.), *L'institution imaginaire de la société*, Paris, Seuil, 1975.

- Thorsrud (E.), *Democracy at Work*, Leiden: M. Nijhoff, 1976.

- *Manuel de l'animateur social - une action directe non violente*, Paris, Seuil, 1976.



AVEC LE SOUTIEN FINANCIER DE LA

COMMISSION
DES COMMUNAUTÉS
EUROPÉENNES

R 6453

204 161



ÉVALUATION DE L'AIDE TÉLÉPHONIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES UNE DÉMARCHE TRANSNATIONALE EUROPÉENNE

1^{ère} phase d'expérimentation :
Qui appelle et pour quoi ?



FONDATION EUROPÉENNE DES SERVICES
D'AIDE TÉLÉPHONIQUE DROGUES

Les services d'accueil téléphonique "drogues" sont des services téléphoniques fournissant à chaque personne qui les sollicite une aide de qualité s'appuyant sur la compétence des personnes qui les composent et des principes éthiques respectant les droits de l'homme.

CHARTRE

Ils représentent un maillon indispensable des dispositifs nationaux et ou locaux de réduction de la demande de drogues.

Ils peuvent être définis par leurs fonctions, la position qu'ils occu-

pent dans les différents champs concernés (social, sanitaire, éducatif) et les conditions qui permettent leur existence.

Leurs fonctions

Par une écoute active qui ne juge pas, les services téléphoniques "drogues" informent, orientent, accompagnent, soutiennent, conseillent, aident, pour :

- rompre les tabous qui entourent les drogues ;
- rompre l'isolement et enrayer les processus d'exclusion ;
- aider à engager ou soutenir un processus de changement.

Pour remplir ces fonctions, les services s'appuient sur les connaissances multidisciplinaires des personnes qui les composent. Personnes formées notamment à l'écoute et l'aide par téléphone, ainsi qu'aux problèmes d'usage et d'abus de drogue.

La position qu'ils occupent

A propos des questions de drogues, les services se situent à l'interface des publics et des ressources que sont les services d'aide, de traitement et de prévention. Ils apportent une réponse spécialisée aux questions des appelants et offrent un service de généralistes aux structures spécialisées en toxicomanie.

A l'égard des personnes qui les sollicitent (jeunes, adultes, professionnels, usagers de drogue, entourage...), ils cherchent à faciliter les liens et les contacts, promouvant ainsi une plus grande égalité d'accès aux ressources disponibles (de l'information aux soins).

Au regard de leur place particulière, ces services constituent un indicateur permanent :

- des évolutions et tendances de l'offre de drogues ;
- des changements dans les pratiques de consommation ;
- de l'adéquation ou non des offres de services généralistes ou spécialisées ;
- des représentations, des besoins et des difficultés du public ;
- de l'effet des politiques et des pratiques sociales et judiciaires.

Les conditions de leur existence

Pour fonctionner les services doivent s'appuyer sur une approche contractuelle qui garantit leurs moyens financiers, définit la nature des liens qui les unissent aux financiers et fixe les instances de régulation et de résolution des pressions qu'ils peuvent être amenés à subir.

Soutenus par une formation permanente, leur continuité doit être ancrée afin de garantir leur pleine efficacité auprès du public.

Les services garantissent l'anonymat de l'appelant ainsi que la confidentialité des informations recueillies.

Ils garantissent au répondant un cadre déontologique fixant ses limites et droits au travers d'un contrat dont les contenus sont publics.

Tant dans la relation avec les personnes qui les appellent que dans leurs liens avec l'environnement, ils cherchent à développer un climat favorable qui permette de parler et de répondre aux questions que pose l'usage de drogues, sans dramatisation, ni banalisation, sans exclusion ni rejet.



Adresse officielle :
Keizersgracht 390-392
1016 GB Amsterdam
Pays-Bas

Pour toute
correspondance
et contacts :
Bureau Permanent de la
F.E.S.A.T.
11, rue Dulong
75017 Paris
France

Tél. (33) 1 42 67 17 47
Tél. (33) 1 42 67 13 30

Email :
FESAToffice@compuserve.com

P R É F A C E

Les informations et analyses contenues dans cette brochure sont le résultat d'une démarche collective engagée par les membres de la F.E.S.A.T. depuis le début de l'année 1995.

Ce premier travail traite une partie des questions que se posent les Services d'Aide Téléphonique à propos de l'évaluation. Il est le signe de l'adhésion et de la collaboration de professionnels à une approche européenne.

Une démarche au long court s'engage. L'objectif est que, pas à pas, les Services d'Aide Téléphonique au sein de l'Union Européenne offrent à tous ceux qui les sollicitent une réponse de qualité, fondée sur le respect des pratiques développées au sein de chaque service, bénéficiant de la coopération européenne toujours croissante entre les professionnels et bénévoles qui les animent.

Les résultats que la F.E.S.A.T. présente dans cette brochure sont issus d'une phase expérimentale. Ils donnent une vision partielle mais représentative d'une réalité plus générale. Nous souhaitons que ces données deviennent des éléments de travail pour chaque lecteur. Nous espérons que cette brochure soit une source d'information pour tous ceux intéressés par les toxicomanies et les usages de drogues.

Philippe Bastin
Président

Cette brochure a été élaborée conjointement par Ms Carmela Manduzio (membre du Board, Italie), Mr Jean-Luc Bossavit (consultant de la F.E.S.A.T., France), Mr Georges Handanos (membre du Board, Grèce) et Mr Luigi Bertinato (membre du Board, Italie).

Nous remercions très vivement les collègues des différents services qui se sont engagés dans cette démarche commune. Cette première brochure est le fruit de leur travail et de leur collaboration.

Nos remerciements aussi à Ms Nina Davies (traduction) et Tina Thewes (secrétariat de rédaction) pour leur précieuse aide dans la production de cette brochure.

INTRODUCTION

es organisations appelées à fournir des services sociaux doivent développer des capacités d'ajustement, de changement et de conception de leur propre activité. Adapter les services aux mutations du contexte social et aux évolutions des demandes qui leur sont adressées nécessite de connaître ce qui est concrètement produit par les services et si ces offres répondent aux exigences du contexte. Ce processus permet de mettre au point des stratégies partagées au sein de l'équipe et de diriger le travail au quotidien. Dans cette optique, il ne suffit pas de se baser sur des principes ou des convictions personnelles, mais il est important d'utiliser les données et ressources dont dispose le service. Autrement dit, il s'agit de mener en permanence un travail d'évaluation.

Mais de quoi parle-t-on ?

L'évaluation est aujourd'hui un mot valise, un mot de la modernité, un mot de la crise, un mot de l'idéologie gestionnaire qui envahit toutes les dimensions de la vie sociale. Et pourtant, évaluer c'est donner de la valeur à ce qui est fait ; un monde qui ne produirait pas cette analyse, ce jugement sur ce qui vaut la peine d'être ou de ne pas être fait et comment, ce serait un monde du laisser-faire ou de l'arbitraire.

Par ailleurs, la question de l'évaluation dans l'activité sociale est omniprésente. D'une part, il s'agit de l'une des questions sur lesquelles il est demandé de plus en plus de résultats et, d'autre part, c'est une question que ne peut éviter aucune équipe ne serait-ce que pour elle-même. Que vaut ce que j'ai fait ? Quelle est la valeur de l'aide apportée ? Est-ce en rapport avec ce que cela a coûté, non seulement psychologiquement mais aussi financièrement ?

Cette question de l'évaluation, quelque soit la raison pour laquelle elle est posée, ne peut être évitée par la F.E.S.A.T.

Ce faisant, il s'est agi pour la Fondation, au delà des questions de méthodes qui restent importantes mais sont dépendantes de l'objet étudié, de clarifier les présupposés qui fondent son investissement sur cette question.

De notre point de vue (en accord avec des chercheurs qui ont travaillé cette problématique, cf. bibliographie) l'évaluation est toujours arbitraire, même si elle est légitimée par une autorité scientifique ou hiérarchique ; cela veut dire qu'il n'y a pas une bonne évaluation. C'est toujours un regard posé au nom de critères spécifiques, estimés pertinents dans une situation particulière. Penser autrement supposerait qu'il y ait une valeur vraie, une valeur juste qui pourrait prétendre rendre compte du réel. La seule valeur juste qui puisse être prise en compte nous renvoie aux questions éthiques. C'est ce que les philosophes nomment la valeur des valeurs. Cette valeur des valeurs est que ce qui est fait soit humainement juste. Cette valeur n'est pas encore une vérité puisqu'elle renvoie à une conception particulière de l'homme et de la société déterminant l'humainement juste.

Sans vouloir aller plus loin dans ce débat, il s'est agi pour nous de prendre ainsi acte du caractère relatif des valeurs et ainsi de l'évaluation. Ce caractère relatif permet de situer notre travail et nos interrogations dans un ensemble de rapports, rapports à l'objet, rapports aux personnes, rapports aux choix scientifiques et éthiques qui permettent de penser cette question de l'évaluation dans sa complexité.

Les Services d'Aide aux personnes et l'évaluation

Les efforts de toute action préventive construite sur des bases scientifiques doivent être évalués aussi bien de manière quantitative que qualitative, en utilisant des indicateurs objectifs et représentatifs du phénomène. L'observation/surveillance (monitoring) constante et minutieuse de l'action par la mesure des effets produits est indispensable, d'une part, si l'on souhaite assurer un suivi adéquat du processus de manière quantitative et qualitative et, d'autre part, pour être en mesure de procéder aux ajustements nécessaires.

Outre la mesure de la qualité du travail effectué, l'évaluation peut fournir aussi des informations utiles au développement de nouveaux programmes d'action. Enfin, les résultats de l'évaluation peuvent être profitables aux services privés et publics ainsi qu'aux instances officielles faisant partie de l'environnement du service.

Ces données initiales clarifiées, la F.E.S.A.T. s'est engagée dans un travail concret concernant l'évaluation. Nous allons maintenant décrire cet investissement, les choix méthodologiques réalisés, les premières données produites, les analyses que nous en avons tirées.

Le rôle des Services d'Aide Téléphonique

L'activité d'évaluation est prédéterminée par la nature et le rôle particulier joués par les Services d'Aide Téléphonique. Ces services sont sans l'ombre d'un doute d'une grande importance. Par la mission qui leur est confiée, par les compétences et connaissances qu'ils rassemblent, les Services d'Aide Téléphonique (SAT) sont au coeur des dispositifs de prévention et de traitement des toxicomanies.

Ils constituent une interface essentielle entre :

- ◇ des personnes concernées et/ou confrontées aux drogues (quelle qu'en soit la raison),
- ◇ des services qui offrent des réponses concrètes aux demandes exprimées (quelles que soient leurs missions).

Les Services d'Aide Téléphonique sont utilisés aujourd'hui par de nombreuses personnes que l'on peut regrouper par grandes catégories : des adultes, des jeunes, des professionnels, des citoyens qui veulent s'informer, parler, être écouté ou encore recevoir appui, aide ou conseil. Les SAT sont donc des services ouverts au public, permettant à chacun de trouver un interlocuteur capable de répondre à ses interrogations ou à même de l'accompagner dans ses démarches. Ils doivent ainsi être composés de personnes ayant des qualités personnelles et professionnelles liées à l'écoute et aux questions de drogues pour offrir un service de haut niveau. Ils remplissent souvent une fonction importante de services de première ligne, de premier contact.

Cette richesse mais aussi complexité de l'activité des SAT a conduit la F.E.S.A.T. à opérer des choix quant aux priorités de travail concernant l'évaluation. En effet, il ne peut être envisagé d'aborder de front les dimensions multiples à l'oeuvre dans l'exécution d'une telle mission.

Quelles priorités s'est fixée la Fondation ?

La Fondation a choisi de promouvoir une confrontation des systèmes de récolte des données et des informations entre les services qui la composent, et plus particulièrement :

- ◆ la récolte des données quantitatives et qualitatives qui permettent de bâtir une représentation du contexte social et politique dans lequel ils fonctionnent,
- ◆ la gestion de ces informations afin de projeter des stratégies d'évolution,
- ◆ la recherche de solutions concrètes qui permettent de réaliser la collecte et la gestion des données.

Ce choix correspond à la place centrale qu'occupe pour ces services la question des données et de leur traitement. En effet, les données disponibles dans les SAT sont nombreuses, de natures différentes tant qualitatives que quantitatives. Souvent peu recueillies, rarement traitées sauf pour répondre aux demandes spécifiques des financeurs, les données et leur gestion sont pourtant l'élément central du positionnement de tout service et l'atout principal de sa capacité d'ajustement ou de changement face aux évolutions de son environnement.

Ces données peuvent être utilisées :

- ◆ pour comprendre la demande adressée,
- ◆ pour appréhender les réalités des usagers de drogues,
- ◆ pour analyser les tendances du phénomène,
- ◆ pour contribuer à l'élaboration de stratégies d'intervention et de prévention des toxicomanies.

Comment la F.E.S.A.T. a procédé ?

La Fondation a organisé son travail en deux phases :

- ◆ la première centrée sur l'analyse de l'existant,
- ◆ la deuxième centrée sur une expérimentation.

La première phase

Elle se décompose en 3 temps :

- ◆ le premier temps a consisté en un recueil des pratiques d'analyse de l'activité développées dans les SAT. En effet, chaque service a construit une démarche d'évaluation articulée avec son fonctionnement, ses objectifs, son statut, etc. Il a semblé essentiel de partir des réalités des services et personnes associés à ce travail pour être ensuite en capacité de construire des objectifs de travail communs et européens. Ce recueil s'est principalement fait sous forme de questionnaire.
- ◆ Le deuxième temps a consisté en un travail d'analyse des données recueillies et de confrontation de ces données avec les pratiques d'évaluation développées dans des services équivalents tels que les SAT sida, enfance, violences conjugales, etc.
- ◆ Le troisième temps s'est traduit par l'organisation d'un séminaire de réflexion théorique sur les objectifs et limites de l'évaluation. Ce séminaire a rassemblé les responsables des SAT présents dans la F.E.S.A.T. et volontaires pour mener un travail européen d'évaluation. Ont aussi participé à ce séminaire les techniciens des services plus spécialement en charge de l'évaluation. Il a permis l'identification des différents niveaux d'évaluation en jeu dans un SAT et le choix d'une priorité de travail autour de la question des données et de leur traitement.

La deuxième phase

Ce temps est celui d'une expérimentation. Celle-ci s'est organisée en étapes de production lors d'ateliers :

- ◆ un atelier de travail sur le protocole d'expérimentation, le choix des items pertinents, les modalités de collecte européenne par le bureau permanent de la F.E.S.A.T. et le premier traitement statistique des informations recueillies ;
- ◆ deux ateliers de restitution et d'analyse avec, d'une part, les techniciens correspondants de la F.E.S.A.T. dans chaque service participant et, d'autre part, les responsables des dits services.

L'ensemble de ce travail s'est déroulé sur douze mois, quatre pour la première phase et huit pour la deuxième phase (dont 6 mois pour la récolte des données).

SERVICES PARTICIPANT A L'EXPÉRIMENTATION

12 services participent actuellement à ce travail commun d'évaluation : ADFAM National, Drogenotruf, Waterford Drug Helpline, Drug Treatment Centre Dublin, UCCT Milano, Netherlands Institute for Alcohol and Drugs (NIAD), IPSS, FAD, Anikti Grammi, Linea Verde Droga, Infor-Drogues, Drogues Info Service.

9 Etats Membres sont donc concernés : Royaume Uni, Allemagne, Irlande, Italie, Pays-Bas, Espagne, Grèce, Belgique, France.

Caractéristiques des services ayant participé à l'expérimentation :

- ◇ **ADFAM National (Londres)** : Service s'adressant prioritairement aux parents, à la famille.
- ◇ **Drogenotruf (Francfort)** : Service s'adressant prioritairement aux toxicomanes avec un projet de soutien et d'information concernant la consommation de drogues.
- ◇ **Waterford Drug Helpline (Waterford, Irlande)** : Service de bénévoles délivrant prioritairement une information aux jeunes et aux parents.
- ◇ **Drug Treatment Centre (Dublin)** : Accueil téléphonique intégré dans une structure de soin, prioritairement tourné vers l'information des jeunes et des familles.
- ◇ **UCCT Milano (Milan)** : Service municipal d'accueil et d'information aux jeunes et à leurs familles.
- ◇ **NIAD (Utrecht, Pays-Bas)** : Service national d'information sur les produits et la toxicologie s'adressant prioritairement aux adultes et professionnels.
- ◇ **IPSS (Barcelone)** : Service régional d'information des jeunes intégré dans une structure d'accueil et de posture.
- ◇ **FAD (Madrid)** : Service national d'information et de prévention pour les jeunes et les parents.
- ◇ **Anikti Grammi (Athènes)** : Service d'accueil téléphonique intégré dans un hôpital psychiatrique, s'adressant aux toxicomanes et aux jeunes en priorité.
- ◇ **Linea Verde Droga (Catanzaro)** : service régional d'information, d'orientation et de soutien, s'adressant aux usagers de drogues et à leurs parents.
- ◇ **Infor-Drogues (Bruxelles)** : service d'accueil téléphonique intégré dans un centre de prévention et de soin ; service téléphonique ouvert à tous les publics.
- ◇ **Drogues Info Service (Paris)** : service d'accueil téléphonique public officiel s'adressant à tous les publics.

RÉSULTATS ET ANALYSES

L'expérimentation a mobilisé 12 services répartis dans 9 Etats Membres. Quatre de ces services ont une vocation nationale, six une vocation régionale, deux une vocation locale.

Dans un premier temps, le travail s'est appuyé sur le repérage des pratiques d'évaluation dans les services de manière à distinguer ce qui relève de l'analyse organisationnelle, de la qualification des membres des services et du recueil des informations liées à l'activité téléphonique.

La priorité donnée au travail sur les informations liées à l'accueil téléphonique est le résultat des réflexions conduites lors des séminaires. En effet, il est apparu nécessaire de donner la priorité aux éléments les plus comparables immédiatement et de reporter la mise en commun des données institutionnelles et personnelles. Cette décision s'inscrit dans la préoccupation de la F.E.S.A.T. d'identifier le cadre pertinent d'une évaluation européenne pour ce type de service.

Nous allons nous concentrer maintenant sur les données de l'activité.

Deux catégories descriptives ont été retenues :

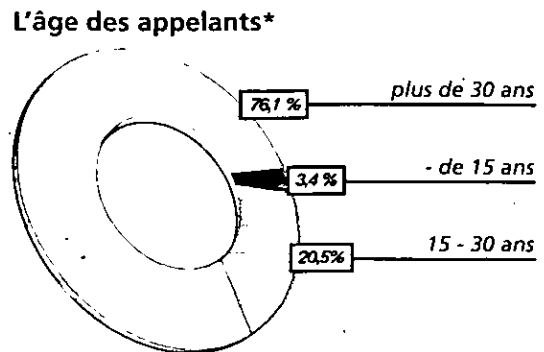
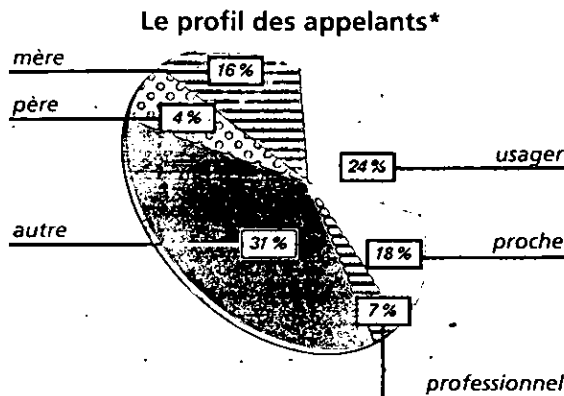
- ◇ le profil des appelants,
- ◇ le type d'appels et/ou de demandes.

Cette expérimentation repose sur une période de 6 mois ; la récolte des données ayant été effectuée de juillet 1995 à décembre 1995.

En ce qui concerne le profil des appelants

Les items retenus sont :

1. le statut de l'appelant : père, mère, proche, usager de drogues, professionnel, autre.
2. l'âge : moins de 15 ans, 15 ans à 30 ans, plus de 30 ans.



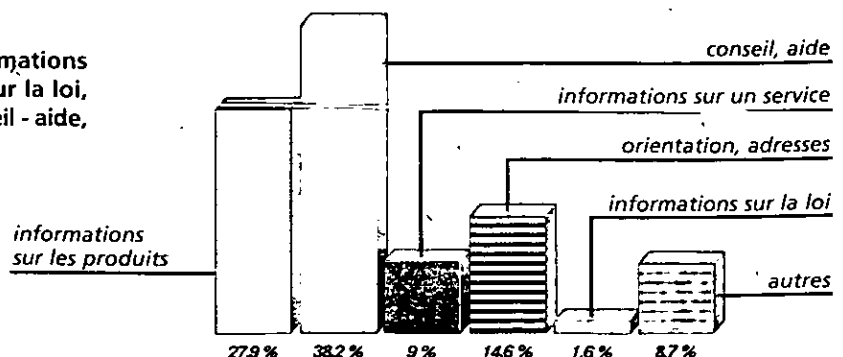
* données recueillies entre juillet et décembre 1995

L'âge de ceux qui appellent

- ◆ 3,4 % des appelants ont moins de 15 ans ce qui veut dire que les services ne concernent quasi pas les enfants et jeunes adolescents. Cette donnée est cohérente avec les missions principales des services et les données générales sur la consommation de drogues, notamment en ce qui concerne l'âge moyen du début d'une consommation de drogues.
- ◆ 20,5 % des appelants ont de 15 à 30 ans, ce qui correspond principalement à la tranche d'âge des usagers de drogues. Cette donnée est cohérente avec le pourcentage d'usagers de drogues qui appellent les SAT : 24 %.
- ◆ 76,1 % sont des adultes de plus de 30 ans. Cette proportion correspond au positionnement des services qui informent les parents et proches des usagers. Elle est cohérente avec les réponses données à la question "Qui appelle ?" (père, mère, proche, professionnel et autres qui représentent 3 appels sur 4).

En ce qui concerne le type d'appels et/ou de demandes

Six items ont été retenus : informations sur les produits, informations sur la loi, informations sur un service, conseil - aide, orientation - adresses, autres.



Quelques commentaires :

A la lecture de ces données, on peut constater :

- ◆ très peu d'appels de jeunes de moins de 15 ans ;
- ◆ l'utilisateur principal du service est le consommateur de drogues et son environnement familial et affectif proche ;
- ◆ les mères appellent quatre fois plus que les pères ;
- ◆ les SAT ne sont pas sollicités pour les aspects légaux liés aux toxicomanies ;
- ◆ un appel sur deux a des visées informatives pour l'appelant ;
- ◆ l'aide et le soutien à l'appelant sont des composantes essentielles de l'activité des SAT.

Ces éléments donnent des axes de travail pour une analyse plus fine qui sera l'objet de la deuxième phase de l'expérimentation.

Ils donnent également des pistes quant aux perspectives d'adaptation ou de changement des SAT par rapport à la mise sur pied de nouveaux services ou l'atteinte de nouveaux publics.

Pour conclure ce premier rapport et construire une image européenne plus complète de l'activité de l'accueil téléphonique en matière de drogues, le tableau ci-dessous présente des informations recueillies auprès des différents services membres du réseau de la F.E.S.A.T. (première phase, cf. page 5). Ces données permettent de constater l'analogie avec les résultats obtenus par l'expérimentation présentée dans ce document.

LE RÉSEAU F.E.S.A.T.

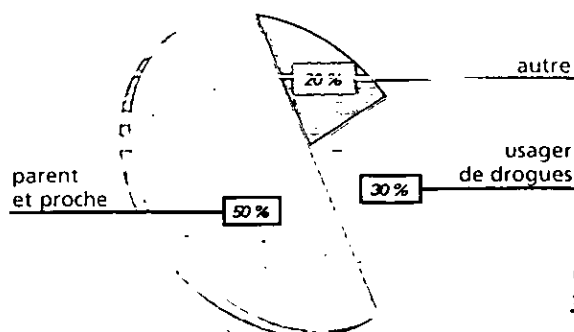
22 services dans 13 Etats Membres.

Au cours de l'année 1995 :

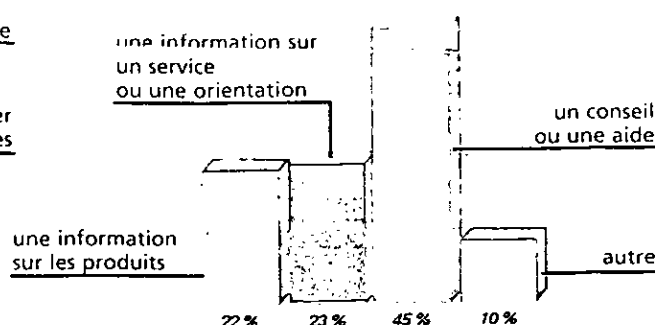
- près de **700 personnes au travail**,
- des **services ouverts de 5 heures par jour à 24 h sur 24**.

Sur plus de **305 000 appels enregistrés**, nous relevons les données suivantes :

Qui appelle ?



Pour demander quoi ?



CONCLUSION

urant cette première phase expérimentale, la F.E.S.A.T. a eu pour but premier d'offrir un lieu d'échange et de confrontation aux opérateurs sur leurs propres réalités opérationnelles et d'identifier les éléments critiques communs ; elle a également permis d'entamer un processus d'évaluation visant à valoriser les différents systèmes d'information et à faire émerger des critères d'évaluation communs sur le plan européen.

Le parcours effectué jusqu'à présent a confirmé la nécessité de poursuivre une telle activité mais il a également mis en lumière la complexité théorique et pratique que suppose la mise au point d'une méthode d'évaluation précise, utile et efficace.

Le terme d'évaluation évoque en soi différentes problématiques concernant principalement l'attribution d'un jugement, d'une valeur le plus souvent quantitative.

Mais au-delà de cette fonction de contrôle difficilement évitable, évaluer est aussi synonyme d'attribution d'une dimension qualitative, de valorisation de la capacité des opérateurs à s'approprier et à comprendre les données dont ils disposent dans leurs services.

Il est vain de s'attendre à des résultats à brève échéance : l'évaluation nécessite des instruments, des plans d'action et surtout, pour être efficace, elle doit impliquer directement les opérateurs des SAT.

Nous espérons aussi voir s'élargir cette démarche collective d'évaluation sur le plan européen, ce qui est un autre défi.

C'est là le critère de base sur lequel repose le processus d'évaluation adopté et amorcé par la F.E.S.A.T.

Bibliographie

- Pain Abraham, *Evaluer les actions de formation*, Paris, Les éditions d'organisation, 1992.
- Bergogni Laura, *Valutazione e motivazione delle risorse umane nelle organizzazioni*, Milan, Editore Franco Angeli, 1995.
- Quaglino G. Piero, Carrozzi G. Piera, *Dall'analisi dei bisogni alla valutazione dei risultati*, Psicologia/Strumenti, Milan, Editore Franco Angeli, 7ième Ed., 1992.
- Castagna Maurizio, *Progettare la Formazione*, Milan, Editore Franco Angeli, 2ième Ed., 1993.
- Guienne Véronique, *Etre consultant d'orientation psychosociologique*, Paris, L'Harmattan, Col. Dynamiques d'Entreprise, 1994.
- Elliot Jacques, *Intervention et changement dans l'entreprise*, Paris, Dunot, 1972.
- Castoriadis (C.), *L'institution imaginaire de la société*, Paris, Seuil, 1975.
- Emery (F.) et Thorsrud (E.), *Democracy at Work*, Leiden : M. Nijhoff, 1976.
- Alinsky (S.), *Manuel de l'animateur social - une action directe non violente*, Paris, Seuil, 1976.