

PRESERVONS L'ENGAGEMENT DE NOS BENEVOLES D'ACCOMPAGNEMENT



RAPPORT D'ETUDE

12 janvier 2021

Serge Barzucchetti

Mathieu Guilbert

Sommaire

CADRE DE L'ETUDE.....	p 3
A) LA REALISATION DES ENTRETIENS DE LA PHASE ETUDE.....	p 4
B) DIX-SEPT POINTS-CLES DE L'ENGAGEMENT BENEVOLE.....	p 5
C) LES PRINCIPALES CAUSES ENDOGENES DE DEPART OU DE DESENGAGEMENT.....	p 10
D) LES POINTS EN TENSION : QUELQUES AXES DE PROBLEMATIQUES.....	p 17
E) LES PISTES DE REFLEXION ET D'ACTION.....	p 21

Cadre de l'étude :

Le présent document de travail s'inscrit dans la lignée de la proposition qui vous a été faite (et qui a été acceptée) en réponse à la demande formulée par les Fédérations Jalmalv (Jusqu'À La Mort Accompagner La Vie) et Unasp (Union Nationale d'Accompagnement et pour le développement des Soins Palliatifs).

Ainsi, notre proposition précisait et reformulait votre demande de la façon suivante :

« Dans le sens de votre demande, détaillée et fournie, il nous apparaît nécessaire de pouvoir circonscrire l'enveloppe de la problématique à investiguer ; au risque sinon de se perdre. Nous comprenons ainsi à ce stade le sujet de la façon suivante :

Comment mieux comprendre et appréhender les processus qui créent du désengagement dans le travail d'accompagnement ?

Cette reformulation nous permet ici de préciser les points suivants :

- L'accompagnement est envisagé comme un travail, c'est-à-dire une activité encadrée, en lien avec une institution ;
- Notre approche est compréhensive, c'est-à-dire sans jugement et cherchant à prendre en compte la complexité, sans isoler les différentes causes les unes des autres ;
- Nous nous inscrivons dans un mouvement, un processus, pour tenter d'en saisir la logique, les dynamiques à l'œuvre, les interactions, contradictions et incohérences ;
- Nous nous intéressons aux ressorts du désengagement et donc aussi en miroir à ce qui - au contraire - maintient ou renforce l'engagement. »

Il convient de noter qu'il nous a été demandé de produire des pistes de réflexions et d'actions et non des recommandations à appliquer stricto sensu par les associations. En ce sens, ce travail a pour objectif d'aider à réfléchir et à agir au sein de chaque association.

Le présent document résume les points qui nous paraissent essentiels dans le cadre ainsi rappelé.

Nous aborderons dans une première partie la méthodologie de l'étude. Nous verrons ensuite ce que nous avons identifié comme points clés de l'engagement des bénévoles d'accompagnement. La troisième partie concernera l'analyse des causes endogènes de départ pour les bénévoles d'accompagnement. La suivante se centrera sur les points de tensions, de problématiques qui émergent de cette étude. Une dernière partie est consacrée aux pistes de réflexion.

Nous tenons à remercier l'ensemble des participants de l'étude qui ont, par leurs témoignages extrêmement riches contribué à la réalisation de cette étude.

A) LA REALISATION DES ENTRETIENS DE LA PHASE ETUDE

Explication du choix de la méthodologie :

En accord avec le groupe de pilotage, nous avons opté pour une étude qualitative reposant sur des entretiens semi-directifs d'environ 1h30 réalisés, contexte sanitaire oblige, par téléphone. Si le choix d'une étude qualitative limite la taille de l'échantillon, il permet de véritablement appréhender la complexité du sujet, l'échange ouvert apportant des clés de compréhension supplémentaires à chaque entretien. Un questionnaire n'aurait pas pu apporter une telle richesse de contenu. Par ailleurs, la constitution de l'échantillon et les 34 personnes interviewées garantissent une représentativité suffisante.

Aspects quantitatifs :

Nombre d'entretiens réalisés : 28 entretiens représentant 32 fonctions au total (compte-tenu des personnes ayant une double fonction). Précisons que la pré-étude, qui avait notamment pour objectif de valider les hypothèses de départ, a permis de rencontrer 6 personnes supplémentaires : c'est donc 34 personnes qui ont été rencontrées au total.

Nombre d'associations concernées : 10 (1 à 4 entretiens par Association). Les associations ont été choisies suivant 3 critères pour favoriser la représentativité de l'échantillon : leur taille (adhérents nombreux ou peu nombreux), leur implantation territoriale (villes de différentes tailles ou campagne), le nombre de départs récents (important ou faible). Chacune d'elle a proposé des personnes volontaires pour participer à un entretien.

Les noms des associations ne sont volontairement pas mentionnés pour garantir la confidentialité.

Répartition par fonction :

Responsables d'association	Coordinateurs	Bénévoles de structure	Psychologues de GP	Bénévoles d'accompagnement		
				En activité	En pause	En arrêt
3	4	2	3	5	5	10

Répartition des 28 entretiens par Fédération : 21 pour Jalmalv / 7 pour l'UNASP.

Répartition des 28 entretiens par lieu d'accompagnement (actuel ou passé) :

- 10 en structure hospitalière (gériatrie, soins de suite, soins palliatifs...),
- 5 en EHPAD,
- 6 dans différents lieux (hôpital, EHPAD, domicile),
- 3 à domicile,
- 1 sans activité d'accompagnement,
- 3 psychologues de groupe de parole.

Les entretiens de la phase étude se sont déroulés du 14 octobre au 23 novembre 2020.

Aspects relatifs au déroulement des entretiens, à l'accueil :

Malgré quelques difficultés liées à l'organisation, nous avons rencontré un très bon accueil des personnes interviewées. La grande majorité des entretiens était riche, certains, plus rares, étaient davantage défensifs voire laconiques.

B) DIX-SEPT POINTS-CLES DE L'ENGAGEMENT BENEVOLE

- 1) A Jalmalv comme à l'UNASP, les personnes interviewées, notamment les bénévoles d'accompagnement, font souvent état de **valeurs qui se sont perpétuées dans le temps**. Elles éprouvent le besoin d'évoquer ces valeurs (notamment les notions d'humilité, de respect et d'écoute) dépassant la seule question des principes et règles d'accompagnement. Il apparaît nettement un sens de la transmission fort et éprouvé de ces valeurs partagées. Comme l'exprime une psychologue interviewée : *« J'ai aussi été dans d'autres associations (cite des noms d'associations) et ce n'est pas le même profil. Ici, il y a une espèce de congruence pour tous ces gens qui donnent du temps, dans une posture d'humilité très forte que j'ai rarement trouvée ailleurs. Oui, humilité très présente, par rapport à la fin de vie, à ce dont ils sont témoins et de ce que ça renvoie à chacun »*.
- 2) **Présenter l'accompagnement est toutefois un point délicat pour le bénévole**. C'est toujours un point sensible sur lequel s'interrogent les nouveaux accompagnants, souvent aidés par leurs parrains. Mais énoncer « j'accompagne des personnes en fin de vie » peut faire peur, voire heurter. Quant au sigle Jalmalv avec le terme explicite de mort qu'il contient, on évite très souvent de le développer. Ceci vaut aussi pour l'Unasp où certains bénévoles trouvent que les termes de Soins Palliatifs sont trop connotés « fin de vie ». Ces difficultés entre l'identité de l'association pour soi et la représentation de cette identité par les autres (entourage ou personnes accompagnées) nécessitent un travail d'explicitation. Un bénévole se sent par exemple obligé de préciser : *« ce n'est pas seulement accompagner des gens à la mort, l'objectif, c'est accompagner les vivants ! »*.
- 3) Une large majorité d'accompagnants (mais toutefois pas tous) disent **se sentir appartenir à leur association** (*« quand j'entre dans une chambre, ce n'est pas juste moi qui vient »*). Sentiment renforcé par le soutien apporté par l'association (d'abord le référent ou coordinateur) en cas de difficulté (*« si quelque chose se passait mal, on a l'association à nos côtés »*). Par ailleurs, la vie associative que les présidents essayent de mettre sur pied et d'animer contribue également au sentiment d'appartenance (à travers l'organisation de repas, cafés-discussion, galette des Rois, animations, fêtes, randonnées etc.). Pour de nombreux bénévoles, l'appartenance se vit d'ailleurs comme l'appartenance à une famille : *« j'ai l'impression d'appartenir à une famille »*. Il est important de souligner que la communauté ainsi constituée se retrouve aussi autour d'un vécu largement partagé ; celui de la relation à l'entourage du bénévole qui très souvent ne comprend pas pourquoi celui-ci s'est engagé dans un tel accompagnement (entendu de nombreuses fois : *« des amis me disent : mais, comment peux-tu faire cela ? »*).
- 4) Le discours des associations est clair quant aux **conditions de l'engagement** dans ce bénévolat : si une personne souhaite s'arrêter, elle le fait. De plus, il est souvent dit par les présidents ou coordinateurs qu'il peut être dangereux de ne pas respecter le choix d'un bénévole qui ne se sent plus en état de continuer. Mais, ce discours affiché se heurte à certaines réalités et certains témoignages entendus. Dans ces cas, l'association cherche à ne pas critiquer le partant, s'efforce de ne pas faire de reproches, mais peut quand même en faire, parfois de façon voilée. Dans certains cas extrêmes, la pression s'avère très culpabilisatrice vis-à-vis de la personne manifestant son impossibilité à poursuivre l'accompagnement : *« Là, j'ai demandé à faire une pause d'un an, mais à chaque fois on me demande quand est-ce que je reprends. J'aimerais qu'on respecte aussi ma demande. »*.

La plus ou moins bonne santé en termes de moyens humains peut être un facteur important à cet égard, la survie de l'association étant parfois en jeu.

- 5) Même si les accompagnants viennent d'horizons très différents, le sentiment d'appartenance est fort et s'exprime plus ou moins dans les mêmes termes : *« c'est une appartenance autour de la sensibilité et de la vision de la fin de vie, tout en ayant une liberté et une autonomie individuelle »*. Cette hétérogénéité de provenances et de situations (catégories sociales, soignants / non-soignants, retraités / en activité, âges, sexes, importance de l'histoire personnelle) se retrouve au niveau du groupe de parole (GP) qui devient souvent un **sous-groupe d'appartenance au sein de l'association**. A tel point que certaines associations s'efforcent de recomposer périodiquement les GP de façon à « brasser » les bénévoles d'accompagnement (ce qui d'ailleurs peut provoquer en retour des incompréhensions, voire des départs). D'autres sous-groupes d'appartenance peuvent se créer autour d'un établissement et d'un référent. Dans les deux cas (sous-groupe d'appartenance autour d'un GP ou d'une équipe d'intervention), il y a le risque que le sentiment d'appartenance demeure limité au périmètre du sous-groupe. Le lien, pour les bénévoles d'accompagnement (BA) semble donc se faire autour de l'activité d'accompagnement bien plus que sur les autres dimensions de la vie associative. Comme nous l'avons entendu de nombreuses fois : *« J'occupe plusieurs fonctions au sein de l'association, mais s'il ne fallait en garder qu'une ça serait l'activité d'accompagnement. »*.

- 6) Dans le parcours des BA, il y a un pourcentage très important (majoritaire) de personnes pour lesquelles le déclenchement de l'envie d'accompagner est constitué par un deuil personnel. Certains responsables estiment que c'est le cas de 60% des accompagnants. **Beaucoup cherchent ainsi à retrouver ou à réparer un évènement de leur vie** (deuil d'un parent non effectué, perte d'un ami, accompagnement d'un proche où l'on a l'impression de ne pas avoir fait tout ce qui était nécessaire, souvenir de l'indifférence du personnel médical etc.).

D'autres, au contraire, ont été impressionnés par la qualité de l'équipe soignante en SP et souhaitent contribuer à ce type de médecine (*« j'ai vu tout ce que je pouvais attendre de la médecine, loin d'une médecine purement curative »*). Là aussi, on peut se sentir en dette, cette fois-ci vis-à-vis de la société.

- 7) D'une façon générale, le moteur de l'engagement est **l'envie d'être « vraiment » utile** aux autres, notamment les plus démunis et vulnérables qui sont, dans la représentation de beaucoup, les personnes en fin de vie : *« c'est comme un petit oiseau tombé du nid, on ne sait pas ce qu'on peut faire pour lui, mais il faut être très précautionneux »*. Cette envie d'accompagner la toute fin de vie peut conduire certains à s'éloigner de l'accompagnement, dès lors qu'il se situe sur du plus long terme : *« Je viens de prendre la décision de me mettre en retrait parce que je n'ai pas eu l'occasion d'accompagner des gens en fin de vie. J'avais fait la formation pour pouvoir accompagner des fins de vie, les 2 dernières semaines de vie. »*
- 8) Il apparaît aussi que ce qui pousse les personnes à poursuivre ce type d'accompagnement, une fois celui-ci engagé, est le sentiment fort de **se sentir à sa place**, à sa juste place, c'est-à-dire, en pleine humanité (*« ça m'a apporté la rencontre humaine, l'humanité que dégage la rencontre »*) (*« c'est une expérience de vie extraordinaire »*). Ce sentiment de juste place est conforté par les retours des personnes accompagnées : *« j'ai souvent entendu "j'ai oublié pendant quelques instants que j'étais malade" »* ou *« le sourire des malades quand*

ils vous voient arriver... ». Nous reviendrons plus loin sur certaines ambiguïtés qui peuvent être liées au besoin de gratitude de la part des bénévoles d'accompagnement. Se joue également ici la question de la place sociale de ce rôle de bénévole d'accompagnement : entre admiration et incompréhension de l'entourage.

- 9) Et au-delà, chez certains, l'octroi de ce que l'on pourrait nommer un « surplus d'existence ». La richesse et l'intensité des visites sont sans cesse rappelées, la confiance accordée aussi (« *ils racontent tout, en toute confiance* »). Le rapport à la fin de vie confère **un surplus d'existence**, un ressenti plus intense de sa propre existence, une intensité plus forte du vivant (« *cette visite, c'était une bouffée de vie* »), en même temps qu'il relativise les petits soucis quotidiens (« *c'est d'une richesse extraordinaire et ça remet les choses à leur place : on a la chance d'être en bonne santé* »).

Quasiment toujours, les BA disent recevoir davantage des accompagnés que ce qu'ils leur donnent. Beaucoup sont conscients de ce déséquilibre (« *je viens donner, mais je reçois énormément, c'est presque égoïste dans le fond (rit)* »). Dans cette relation d'échange, les bénévoles disent très souvent recevoir de véritables « leçons de vie » de la part des malades (« *ces patients sont fabuleux, cette force qu'ils ont jusqu'au bout* »). La vitalité qui s'exprime, la force paradoxale qui apparaît dans la fragilité, tout cela fascine certains bénévoles (« *ils restent dans la vie. Ils ont une espèce de force intérieure qui les fait tenir* »). L'authenticité des malades, leur dignité face à leur fin de vie, le recul sur leur propre existence apparaissent exemplaires (« *en sortant, je me suis dit : quelle exemplarité cette personne* »).

Tout ceci pose les questions iconoclastes suivantes : au fond, qui accompagne qui ? On est là pour accompagner, mais dans quel but ? Ces points seront repris en fin de document.

- 10) Si les motivations peuvent apparaître en partie différentes, les discours et le recul sur l'accompagnement le sont également. Ainsi, on peut schématiquement relever deux polarités : d'une part, une **attitude de perméabilité** dans laquelle vie personnelle-accompagnement-attachement à l'accompagné interagissent fortement et se mélangent et, d'autre part, une **position de recul** et d'analyse quasiment « professionnelle ». Dans le premier cas (attitude de perméabilité), deux types de situations douloureuses peuvent faire vaciller la détermination dans l'engagement : le décès d'une personne à laquelle on avait un attachement très fort, souvent à travers un lien tissé dans la durée (notamment en Ehpad) et le rejet par la famille ou pire par la personne accompagnée elle-même.
- 11) Tout ceci semble indiquer que derrière les objectifs et les principes énoncés par les fédérations, il existe de fortes **marges d'appropriation et d'interprétation**. Ceci provient de 2 raisons fondamentales : d'une part, la diversité des contextes d'intervention et des situations rencontrées qui rendent inopérantes les réponses toutes faites, mais sans doute aussi, une difficulté de réinterroger régulièrement au sein des associations le sens même des accompagnements réalisés en raison de l'investissement que demande ce type d'accompagnement.
- 12) Ce qui soulève l'importance de **2 outils majeurs** au service du cadre à maintenir :
- ✓ D'abord, **la formation initiale** et le contenu évolutif de celle-ci (anciennement très théorique VS aujourd'hui comprenant des mises en situation). La formation Jalmarv est très majoritairement reconnue comme utile, indispensable et

suffisamment solide. Les rares réserves émises semblent remonter à l'ancienne mouture de la formation (pas assez concrète, ne préparant pas suffisamment au « vrai » accompagnement).

- ✓ Ensuite, **l'importance du groupe de parole** : là aussi, les avis sont très convergents sur son utilité. Mais on relève néanmoins deux probables situations d'inégalité : celle des personnes en difficulté face à ce type d'expression et d'élaboration collectives (ce qui relève d'un hiatus culturel) et celle des approches développées par les psychologues eux-mêmes (sachant que ceux-ci reçoivent une commande singulière de la part de l'association). Certaines approches des psychologues excluent tout discours sur l'environnement de l'acte d'accompagnement, se centrant exclusivement sur la relation BA-personne accompagnée. D'autres excluent les phénomènes relationnels au sein du groupe de parole. Par ailleurs, on est frappé de la prévalence des termes « déposer » ou « déverser » ses difficultés en GP. Au-delà du rôle sans cesse répété de lieu d'expression, le GP est-il un lieu de réassurance et de valorisation ou est-il aussi un lieu d'élaboration et de questionnement (du BA, du groupe, des valeurs, du sens, etc.) ?

13) Le « **management** » (à savoir la structure associative qui encadre le travail du bénévole : référent, coordinateur, président) a bien entendu pour rôle de maintenir le cadre et les principes de l'association. Mais, on est tout à fait surpris du **nombre d'entorses** au maintien du cadre. Parfois des personnes vont plus d'une fois par semaine dans le service, hospitalier ou autre, souvent pendant des années et même parfois beaucoup plus d'une fois par semaine. Certes, il est fait état de rappels à l'ordre, mais on s'étonne de la persistance de ces écarts avec la règle.

14) On ne peut que relever la **très grande hétérogénéité des contextes** dans lesquels se déroulent les interventions : Ehpad, services de suite de soins, USP, lits dédiés, équipe SP mobile, intervention à domicile etc. Les types d'accompagnement y sont par nature forts différents, génèrent des situations très diversifiées (présence ou pas de la famille, personne en fin de vie ou pas, programmation des rencontres ou non etc.), avec des fréquences et des durées de relation très variables (malades que l'on ne voit qu'une fois, malades que l'on suit pendant 5 ans). La taille des établissements influe également beaucoup sur les conditions d'intervention, notamment sur l'ambiance (« *avant, j'étais dans un petit hôpital, c'était comme un petit cocon familial, maintenant c'est différent, c'est une grosse structure, le personnel grouille, il y a du mouvement* »). De plus, dans un même établissement, en dépit des conventions signées, l'accueil qui est fait à l'association peut varier en fonction du chef de service, d'un médecin ou de l'équipe soignante. Enfin, la situation d'intervention dépend aussi beaucoup du nombre de bénévoles et de leur degré de présence dans l'institution de soins : dans une même association, certains sont isolés dans un établissement, quand d'autres se retrouvent très nombreux ailleurs.

15) Au sein des établissements de soins, **la question de la place des BA et des places relatives soignants – bénévoles** est sans cesse réinterrogée. A cet égard, certains bénévoles d'accompagnement estiment que l'attitude de l'équipe soignante relève d'un paradoxe : les soignants se disant (et étant réellement) débordés, mais ne semblant pas vouloir laisser une quelconque place aux bénévoles. Sans doute parce que, autre hypothèse émise, certains soignants ont le sentiment que les bénévoles viennent occuper la seule place intéressante : au-delà des soins, ceux-ci peuvent engager une relation humaine avec les

patients, ce que les soignants n'ont pas le temps de faire (« ils trouvaient qu'on avait la partie belle : on entre, on visite, on ne fait rien et quand on en a assez, on sort ! »). Dans d'autres cas, on fait état d'une attitude méfiante de la part des personnels, « comme si on était là pour les espionner ».

Le besoin de reconnaissance de la part de l'équipe de soins se manifeste aussi fortement chez certains bénévoles et peut se traduire par le désir de faire partie – ne serait-ce que symboliquement – de l'équipe soignante. La position des BA - et sans doute aussi celle des associations - est très clivée sur ce point. Certains sont très fiers de faire un peu partie de l'équipe soignante (participation aux réunions d'équipe, quasi-intégration) quand d'autres trouvent que ce n'est pas du tout leur place. Le lien, la relation, et ce que l'on en attend, sont donc variables.

- 16) Cette grande variabilité de situations et de contextes, se reflète au sein des associations, dans l'interprétation de ce qui est souhaitable. Ainsi, si le discours officiel, et très largement repris, est qu'il convient pour le bénévole de **se situer dans « l'être » et non dans le « faire »**, la souplesse qu'il convient d'apporter à ce postulat en fonction des situations vécues, fait l'objet de débats, parfois vifs, au sein des associations et lors des congrès nationaux. Sans nous appesantir sur cette question bien connue et récurrente, nous souhaitons pointer-là, **la très grande difficulté objective d'homogénéiser les pratiques d'accompagnement**, dans ce type d'accompagnement si particulier.
- 17) Au final, on ne peut que relever, sous de multiples aspects, un **écart entre le discours d'associations qui se revendiquent de règles communes à l'ensemble du territoire et certaines libertés prises au niveau local**. Ces écarts et contradictions peuvent d'ailleurs se retrouver dans le discours d'une même personne :
- ✓ Liberté affichée pour le bénévole de quitter, mais parfois culpabilisation des partants et expression d'un besoin de « retour sur investissement » (notamment, de la formation et du parcours d'intégration)
 - ✓ Liberté de « dire non » à une prise de responsabilité supplémentaire (par exemple, en tant que bénévole de structure), mais pressions exercées ;
 - ✓ Le malade est libre, on ne s'impose pas dans la chambre... mais quelques fois on insiste malgré tout quand il a manifesté un refus,
 - ✓ On ne doit pas visiter plus d'une demi-journée par semaine... mais certains en font plus depuis des années,
 - ✓ « Il ne faut pas avoir de projet », mais... certains ont besoin de « réparer » quelque-chose dans leur histoire personnelle
 - ✓ On doit faire preuve de neutralité et d'une certaine distance, mais... certains ne peuvent pas se situer de cette manière, l'implication émotionnelle est inévitable ;
 - ✓ « Être et ne surtout pas faire », mais... cette position est parfois intenable (notamment à domicile)

C) LES PRINCIPALES CAUSES ENDOGENES DE DEPART OU DE DESENGAGEMENT

Préambule :

On évoque ci-dessous les causes endogènes, c'est-à-dire non liées à des causes extérieures au bénévole et indépendantes de sa volonté (maladie, problème familial, déménagement, surcharge de travail etc.). Cependant, un départ ou une pause peut combiner causes endogènes et causes extérieures (exemple : on a un désaccord de fond qui peu à peu se fait jour, mais aussi un problème de transport, on ne peut plus conduire de nuit, par exemple). De même, des causes purement endogènes peuvent aussi se combiner entre elles et peser, de manière variable, sur la décision du bénévole.

Ce qui conduit à une hypothèse fondamentale pour la suite : **chaque parcours de bénévole d'accompagnement est, malgré certaines ressemblances, unique.**

Toutefois, il peut être tout à fait utile de clarifier cette situation à travers un descriptif des grandes catégories de causes endogènes pouvant conduire à un retrait ou un départ définitif. Nous les avons regroupées en sept rubriques.

1) Usure, lassitude ou déception

Sur cette première catégorie de causes, on peut distinguer plusieurs aspects :

- ✓ Certains sont investis à la fois dans l'accompagnement et dans la vie de l'association (multiples réunions, secrétariat etc.). Voulant relancer ou « sauver » leur association, ou incités à le faire, ils tiennent jusqu'à ce que la surcharge soit trop forte et que la corde rompe. Les questions sont souvent ici : pourquoi avoir accepté une charge trop importante ? Quelle part du devoir et de la culpabilité ? Peut-on dire « non » ?
- ✓ Pour ce qui concerne l'accompagnement proprement dit, certains accompagnants ou responsables de l'association rapportent que dans les USP, la règle pour le personnel soignant est que l'on ne peut y rester au-delà de 5 ans. Pour autant, personne ne cherche à établir une règle analogue pour l'accompagnement bénévole. Certes, il ne s'agit pas dans l'accompagnement bénévole d'une activité à temps plein, mais tout de même, on peut s'en étonner quand on observe l'ancienneté très forte de certains bénévoles.
- ✓ Tout ceci venant se greffer sur des situations émotionnellement difficiles à gérer, pas seulement en raison de la souffrance ou de l'isolement du malade (« *cette dame pleurait, elle avait eu une vie épouvantable, son mari l'exploitait, un jour, elle m'a dit...* »). Les bénévoles à forte ancienneté dans l'accompagnement que nous avons pu interviewer (10, 15 ou 20 ans d'accompagnement) disent avoir pu le faire si longtemps grâce à la possibilité de faire des breaks (« *le break, c'était à cause de la fatigue, c'est lourd à porter quand même, et puis il y a les situations particulières d'accompagnement sur le long terme, il se passe quelque chose dans la durée* »). Les chocs émotionnels sont évidemment forts qu'il s'agisse de l'attachement que l'on éprouve vis-à-vis de certains accompagnés qui viennent à disparaître ou des rapports difficiles avec les familles ou l'institution.

- ✓ Un effet de « routine » est également cité par des présidents ou coordinateurs. Certains bénévoles sont en effet dans le même établissement, dans le même service, depuis des années.
- ✓ Plus simplement des doutes émergent avec l'âge (*« j'ai 78 ans, je pourrais être à la place des patients »*) et si le GP ne permet pas un travail d'élaboration à partir d'une telle interrogation, la réassurance des autres bénévoles ne peut suffire à dissiper les doutes : *« j'ai vu plusieurs fois dans les yeux des malades : cette dame âgée que vient-elle faire dans ma chambre ? Mais dans le GP, tout le monde m'a dit gentiment : ce n'est pas ton âge qui est en jeu ! »*
- ✓ Certains estiment qu'il s'agit d'une question générationnelle : quand on est trop jeune, on s'enthousiasme vite, mais cet engouement peut retomber aussi vite, face à la réalité, ne serait-ce que dans la découverte de la vie d'un établissement (*« quand vous entrez dans un Ehpad, ça manque de personnel, les gens courent, ça crie dans les étages »*). Le manque d'expérience pénalise les jeunes, notamment dans l'appréhension des personnes âgées (*« ils idéalisent la famille, ce qu'on voit dans les films : on fait la piqûre à mamie pour qu'elle parte tranquillement »*). Pour certains bénévoles expérimentés, la formation a sous doute tendance à trop enjoliver la situation, à idéaliser la vieillesse, ce qui fait que les jeunes notamment, tombent de haut lorsqu'ils découvrent la dure réalité (*« au départ, il y a une vision romantique, on pense qu'on va changer le monde, qu'on va avoir un rôle extraordinaire, qu'on va faire des miracles, et puis... »*). Le sentiment que « les jeunes tiennent moins le coup que les anciens » est toutefois très fortement contesté par d'autres bénévoles interrogés qui ne voient pas là de différence notable selon les générations.
- ✓ Enfin, la projection dans le temps semble différente selon les générations et sur ce point, les avis sont davantage convergents : les plus anciens se sont engagés dans la longue durée, les jeunes ne s'engagent plus sur du long terme. De nos jours, le rapport dans l'engagement est différent et ce dans tous les domaines (métier, lieu, famille...), le bénévolat n'y échappe pas. Cette sorte de « zapping » des engagements est sans doute à relier avec le constat que certains jeunes partent sans donner de nouvelles (*« H avait l'air très motivé pourtant, mais là il ne vient plus, ne répond plus aux mails »*). La fuite de certains serait-elle corrélée à l'ampleur de leur déception face à la réalité ? à la difficulté à se confronter à l'association ? Ou à de nouveaux rapports à l'autre type « ghosting » ?

2) La difficulté à accepter le cadre, voire le « Hors cadre » :

Il s'agit des personnes ayant beaucoup de mal à respecter le cadre posé par l'association ou, de façon plus générale, toute notion d'engagement collectif. On citera ici :

- ✓ le prosélytisme (religieux ou non : yoga, sophrologie, astrologie, new-âge etc.),
- ✓ l'instrumentalisation de la formation et de l'accompagnement : se former dans le but de pouvoir l'écrire sur son CV, profiter de la formation et des contacts obtenus pour vendre des produits ou pour créer sa propre activité,
- ✓ le comportement en « électron libre » ne pouvant pas respecter les règles collectives de l'association (absence aux GP, aucune trace écrite des passages sur le carnet de liaison, intervention hors des chambres indiquées, ou sans prévenir personne etc. ; on nous a même cité le cas d'une personne intervenant au nom de l'association dans le département

où elle a déménagé, hors de toute convention), ou le refus de l'autorité de l'institution et de la primauté de l'équipe soignante,

- ✓ le contournement de la règle pour intervenir plusieurs fois par semaine, prendre une place excessive au sein des services ou auprès des malades et de leurs familles (exemple : donner son numéro de portable personnel), s'avérer « intrusif » (terme souvent entendu pour signifier une dérive)
- ✓ le non-respect de la règle de confidentialité (divulgaration d'informations sur un patient)

On peut aussi rattacher à cette catégorie :

- ✓ l'attachement excessif à un patient ou à sa famille : bien que dans le cadre rien ne l'interdise formellement, nombreux reconnaissent qu'il est difficile d'y échapper malgré les mises en garde (*« on a beau nous dire qu'il ne faut pas s'attacher... »*). Certains trouvent que toute règle à cet égard est illusoire : *« la règle qui dit de ne pas s'attacher ne tient pas. Les anciens restaient inflexibles sur cette règle, mais il ne sert à rien d'interdire de s'attacher, ce n'est pas possible »*. Cet attachement peut parfois « dérapier » et conduire à des situations inextricables, notamment avec la famille. Ces cas sont fort heureusement rares.
- ✓ le bénévolat de service, surtout à domicile. Le sujet est délicat à gérer pour l'association, car la frontière est parfois étroite entre une rigidité excessive et une dérive dangereuse. Par ailleurs, toutes les associations ne nous semblent pas sur la même position en ce qui concerne ce qui est acceptable ou pas dans l'interprétation du principe « être et ne pas faire ». Les associations sont en effet traversées par des débats internes (*« dans le concret, on ne peut pas toujours respecter tous les principes ; dans le GP, on en parlait ; il y avait presque autant d'avis que de personnes »*), débats que l'on retrouve lors des congrès nationaux.
- ✓ l'éloignement des bénévoles d'accompagnement du reste de la vie associative en se coupant de celle-ci et en se centrant uniquement sur l'activité d'accompagnement.

Ces positions « hors cadre » ou « limites » peuvent entraîner des tensions, des rappels à l'ordre, des sanctions, voire des exclusions. Elles se manifestent en général assez vite dès la formation ou dès le début des accompagnements, lors du parrainage. Mais parfois aussi, elles se produisent chez des bénévoles en activité depuis longtemps. Il est alors beaucoup plus difficile de les empêcher sans provoquer une rupture.

3) Les désaccords de fond ou les doutes profonds

Des désaccords peuvent surgir par rapport à une évolution des façons de faire de l'association, par exemple, lors du renouvellement de président. Ceci peut coïncider avec un renouvellement générationnel de la direction ou au sein des bénévoles d'accompagnement (*« ce genre-là n'est pas le mien. Dire « il veut de la musique, on lui apporte », ça ne me convient pas, l'authenticité vraie s'efface »*). Ils peuvent aussi concerner des orientations « politiques » de l'association (*« maintenant, il faut se faire connaître à tout prix pour pouvoir recruter, on nous demande presque de faire du commercial, ça me gêne »*)

Des désaccords peuvent se manifester aussi après un certain temps d'accompagnement, lorsque l'expérience partagée avec d'autres accompagnants permet de mettre à jour des différences d'approche entre bénévoles. Ainsi, certains peuvent critiquer les autres BA qui « *ne font que papoter, parler de la pluie et du beau temps* ». Ils veulent aller plus en profondeur. Parmi eux, certains refusent de fait, l'attitude de simple présence et d'écoute, ils ont besoin de toucher, d'entrer en contact intime avec le patient, parce qu'ils estiment, par exemple que « *c'est important pour lui de dire avant de mourir* ».

Des désaccords de fonds peuvent aussi se manifester à propos du groupe de parole dont certains contestent l'utilité. Soit parce que « *ça ne sert à rien* », soit parce que « *ça ne va pas assez loin* ».

Plusieurs interlocuteurs, tous rôles confondus, évoquent les changements sociétaux et les débats qu'ils suscitent concernant notamment, la fin de vie. « *Suicide assisté* », « *euthanasie* », « *choisir sa mort* », « *Association Droit à Mourir dans la Dignité* » etc. sont des termes ou expressions de plus en plus souvent entendues. Dire que l'on n'est pas favorable à l'euthanasie peut provoquer de l'étonnement parmi certains jeunes en formation (« *le désaccord éthique peut être une cause de départ. Ça peut faire peur, notre éthique* »). Ces désaccords peuvent, parfois, s'envenimer et conduire à des départs collectifs comme l'explique cette psychologue : « *Il y a eu une histoire autour de Vincent Lambert. [...]Et là beaucoup de bénévoles sont partis suite à ce débat, avec des mails où on était sollicités pour nous faire intervenir. Moi là j'évite de prendre la parole. Mais il y a une personne à qui on a répondu en disant que ce n'était pas à nous d'intervenir.* »

Ces débats ne sont toutefois pas présents dans d'autres associations : « *les évolutions sociétales sur la fin de vie, il arrive qu'on en parle, mais ça reste très marginal. Les bénévoles disent qu'ils sont plutôt confrontés à cela avec les amis, la famille, mais au sein du groupe, ça n'est pas abordé du tout* » (une psychologue).

Il peut enfin s'agir d'interrogations et de doutes qui émergent à propos de l'utilité même de l'accompagnement, du sens de cet engagement et de la place que l'on y occupe tant vis-à-vis du malade que des soignants : « *à un moment donné, je me suis dit : suis-je bien à ma place ici ? Est-ce qu'on ne force pas les gens quand on entre dans une chambre ? J'avais aussi l'impression de prendre la place des soignants, certains nous disaient à peine bonjour, mais c'est compréhensible, ils se demandaient ce qu'on venait faire* ».

La question de l'utilité et de sa limite est un enjeu éthique, central et complexe : « *le patient est faible et je prends une place qui n'est peut-être pas demandée, mais si on le force un peu, il va peut-être s'ouvrir et avoir ainsi l'occasion de revivre une part de sa vie* ». Des doutes peuvent alors surgir, parfois de manière impromptue. Ils font dire au bénévole « *je ne suis plus à ma place* ». Si le surgissement d'un tel ressenti s'accommode mal de l'anticipation, il s'agit ici de se demander si l'association a laissé une place suffisante à l'émergence des doutes.

4) Le manque d'adaptation de l'association au bénévole, une certaine rigidité.

Certains bénévoles d'accompagnement se plaignent d'un manque d'adaptation à leurs contraintes. Il peut s'agir de :

- ✓ La difficulté à entendre la charge de travail de ceux qui sont encore en activité, ainsi que leurs contraintes horaires (certains BA ne peuvent accompagner que le week-end, par exemple). Cette difficulté est pointée également par certains responsables associatifs (« *chez nous comme partout, on a des ayatollahs, on se dispute dans les Congrès, certains*

ne comprennent pas qu'il faut s'adapter aux gens, faire en sorte qu'ils restent quitte à faire des concessions, sur la régularité, par exemple »).

- ✓ La difficulté à entendre les problèmes de transport pour ceux qui sont éloignés de l'association ou du lieu d'intervention (durée du trajet, problème de coût).
- ✓ Un certain manque d'adaptation aux plus jeunes. On décrit souvent leur « impatience » qui peut les conduire à se s'éloigner si l'organisation des formations ou la planification des interventions ne suit pas.
- ✓ La non prise en compte des choix personnels pour les types d'intervention souhaités. La plupart des bénévoles rencontrés ont une position nette sur ce point : ils savent quel type d'accompagnement leur convient et sont lucides sur les raisons qui les amènent à faire ce choix (*« mon mode de fonctionnement n'est pas aux SP, j'ai besoin de temps, de confiance dans le temps »*).

Ces souhaits ou exigences sont parfois très difficiles à gérer pour l'association faute de demandes congruentes en quantité suffisante.

Si une meilleure flexibilité semble s'être mise en place ces dernières années (notamment par rapport aux bénévoles encore en activité), nous avons encore entendu parler d'associations ne souhaitant pas de bénévole en activité (i.e ne voulant que des retraités) ou d'autres refusant les anciens personnels soignants.

Il convient aussi de souligner que, même lorsque l'association est ouverte à une adaptation de ses exigences vis-à-vis des personnes en activité professionnelle, celles-ci peuvent néanmoins se sentir « en décalage » (dixit) par rapport aux autres membres de l'équipe de bénévoles, par exemple lorsque le manque de temps les empêche d'assister aux réunions hebdomadaires avec l'équipe de soins ou lorsque des temps de déplacement trop importants les font manquer certaines réunions ou activités associatives. Enfin, certains s'estiment en décalage sur le fond lorsque leur volume d'activité est trop faible compte tenu d'une situation locale d'antenne trop défavorable.

Ces aspects de décalage entre un BA et les autres BA peuvent s'avérer importants dans le décrochage progressif d'un bénévole, car si chacun est seul pour intervenir dans la chambre du malade, l'appartenance à l'équipe est le plus souvent structurante dans le fait de poursuivre l'accompagnement.

Un certain manque d'adaptation est aussi parfois reproché à la fédération qui organise des activités sans pouvoir prendre en compte les contraintes de tous ; par exemple, lors de l'organisation de formations sur 3 jours (vendredi-samedi-dimanche) le vendredi ayant pu poser problème à certains bénévoles en activité (de même, pour les Congrès annuels).

5) Les problèmes de fonctionnement de l'association, les conflits de personnes.

Bien que l'on ait écarté de l'échantillon, les structures que l'on savait notoirement en crise, on a pu néanmoins constater que la rigidité pouvait parfois conduire à l'autoritarisme, parfois du président de l'association (imposition des sujets de réflexion ou de débat sans consultation), parfois d'un coordinateur (organisation des plannings centralisée, sans flexibilité, ton impératif dans la communication, dans les mails, écartement de BA de l'accompagnement sans consultation

du bureau), ceci entraînant des dysfonctionnements et des conflits internes. Ces conflits peuvent se répercuter jusque dans le groupe de parole.

6) Le vécu d'échec et la culpabilité

Il s'agit d'un point très important tant certaines expressions utilisées par les bénévoles sont fortes à cet égard. Certains ont même l'impression de faillir à leur mission, car ils n'ont pas pu accompagner de malades mourant : *« je ne comprends pas, je ne vois pas de gens mourir, j'ai l'impression de ne pas faire mon boulot »* (propos entendu en GP rapporté par une personne interviewée).

On a évoqué plus haut, le doute qui peut émerger sur l'utilité de l'accompagnement et la difficulté qu'il peut y avoir à aborder cette question au sein de l'association. Nombreux disent qu'il faut être bien dans sa tête pour pouvoir accompagner, mais en même temps, certains disent ne pas arriver à exprimer en Groupe de Parole qu'ils *« ne sont pas au top »* (dixit). Pourquoi ?

A-t-on le droit de faillir ? De penser quitter ou partir ? S'arroge-t-on ce droit ? Rien ne l'empêche expressément certes mais peut-on avoir envie de partir ? Y a-t-il là un phénomène d'identification aux accompagnés qui vont bientôt « partir » ?

En tous cas, le prix à payer pour partir semble particulièrement fort. Si certains ont pu quitter *« sans regrets »*, d'autres expriment l'arrêt comme *« un arrachement »*, un *« échec par rapport à son engagement de départ »*. Pourquoi dans ces cas, est-ce vécu comme un échec après des années d'engagement ? D'autant qu'en partant, on quitte aussi « la chaleur de l'équipe ». Cette chaleur perdue fait qu'on peut ressentir là-aussi de la culpabilité (*« en formation, quand quelqu'un manque, les autres ne sont pas bien »*).

Tout ceci conduit à l'hypothèse suivante : quand l'association est vécue comme parfaite, au sens où elle donne au bénévole tous les moyens de « réussir » (formation, écoute, bienveillance, groupe de parole, etc.), le départ peut être vécu, par l'association comme par le bénévole, comme « anormal ». On a ainsi entendu dire : *« si j'arrête, je sors de la norme »*. L'association créerait-elle de la dette ?

7) La situation actuelle de crise sanitaire

Elle a tendance à accentuer certaines causes de départ ou à en créer de nouvelles. On peut relever ainsi :

- La perte de bénévoles dans le cursus d'intégration (formation, tutorat en binôme, premiers accompagnements) du fait de la pause imposée par les mesures de restriction, du fait aussi d'un subit engouement pour l'activité bénévole qui s'avère éphémère,
- La peur de la contamination, notamment chez les plus âgés, mais aussi chez d'autres en raison du risque pour les proches,
- La difficulté à supporter la situation des patients en Ehpad (*« les patients en fin de vie en mars et avril, on les a coupés du lien avec le public, alors qu'on pouvait leur apporter quelque chose, ce qui leur permettait de voyager dans leur tête quand ils ne pouvaient plus bouger. Avant,*

l'autorité de l'institution ne m'avait jamais posé problème, là ça m'en pose, je ne peux plus me soumettre à cette autorité, sinon je cautionne »).

- La cassure provoquée par l'interdiction de se rendre dans l'établissement, le refus de réaliser des accompagnements par téléphone ou par visioconférence.

D) LES POINTS EN TENSION : QUELQUES AXES DE PROBLEMATIQUES

1) La difficile équation entre pérennité et qualité de l'accompagnement

Nous avons été mandatés pour réaliser une étude sur une meilleure compréhension des motifs de retrait temporaire ou définitif des bénévoles d'accompagnement. Cette demande promeut en creux la longévité comme un critère important et un objectif essentiel. La question peut alors se poser du coût éventuel de cet objectif sur d'autres aspects de l'accompagnement, notamment sa qualité, au sens de la qualité d'écoute et de présence du bénévole d'accompagnement.

La qualité est évidemment un critère très difficilement appréciable et la complexité de ce sujet sisyphien impose une réflexion continue. C'est ce que proposent les associations avec notamment les groupes de parole, les formations continues, l'accompagnement des coordinateurs et autant d'espaces de régulation qu'il leur est possible. La question du « bon accompagnement » posée par nous dans les entretiens trouve majoritairement une réponse du côté de la gratitude témoignée par les personnes accompagnées : un sourire, une parole, un geste, un témoignage de confiance... sont autant de signes qui permettent aux bénévoles d'« évaluer » la qualité de leur travail d'accompagnement. Ceci étant posé, quatre points viennent mettre en tension qualité et durabilité : la pluralité des ambitions des bénévoles, la différence entre qualité et gratitude, le maintien de dérives au nom de la peur du départ et l'absence de lien automatique entre l'expérience et la qualité de l'accompagnement.

- ✓ Tous les bénévoles n'ont pas les mêmes ambitions ni forcément la même vision du « bon accompagnement. Si tous les discours entendus prônent l'absence de jugement, notamment lors des groupes de parole, certains bénévoles regrettent néanmoins le manque de réflexion, d'écoute, d'introspection : *« C'est vrai que j'avais tendance à me dire que les gens ont déjà fait un certain chemin en eux pour être dans l'accompagnement. Là, dans ce qui était exprimé dans le groupe de parole, c'était juste de l'histoire. Et je me suis dit : là on ne va pas avancer. »* ou encore *« Et la restitution du bilan annuel du groupe de parole a été faite dans le groupe et ce bilan est très négatif. L'élément le plus important était que certains avaient toujours la parole là où d'autres n'existaient pas et que c'était le café du commerce. »*. Ces 2 exemples d'inadéquation par rapport aux exigences exprimées par certains bénévoles ont engendré un ou plusieurs départs. La réflexion implicite sur la qualité de l'accompagnement, resurgit dans ce cas sous forme de rupture si elle n'a pu être travaillée avant.
- ✓ Comme évoqué plus haut, si les signes de gratitude peuvent constituer un indicateur important pour les accompagnants, ces signes ne sont pas toujours présents et ne peuvent suffire à eux-seuls à évaluer la qualité du travail d'accompagnement. Dit autrement, des personnes accompagnées peuvent manifester beaucoup de gratitude vis-à-vis d'un bénévole alors même que celui-ci dévie complètement du cadre fixé par l'association voire met en danger les accompagnés, l'association ou lui-même. De la même façon, un travail d'accompagnement remarquable peut ne pas trouver d'écho chez des personnes voire rencontrer de l'agressivité ou du rejet tout en produisant quelque-chose de très positif pour les accompagnés ou leur entourage. La réassurance du bénévole ne peut donc découler de la seule gratitude. Elle émane de plusieurs sources, plurielles et complémentaires, qui, ensemble, peuvent constituer un gage de continuité. *« Finalement on ne sait jamais quel a été le bénéfice pour la personne. Donc après avoir bien réfléchi, j'ai fini par décider que j'allais arrêter mon accompagnement parce que la qualité n'y était plus. »*

- ✓ Une trop grande focalisation sur la durabilité d'un bénévole d'accompagnement peut donc présenter un risque quand c'est au détriment d'une réflexion sur la qualité. Cela se retrouve notamment dans plusieurs récits où l'on nous explique la tolérance qui a pu être très forte vis-à-vis de telle pratique ou de telle personne qu'on n'ose rappeler au cadre de peur qu'elle ne s'en aille. Cette peur du départ de bénévoles au comportement pourtant déviant a pu par ailleurs provoquer des dégâts dans les coopérations et la cohésion de certaines associations ou collectifs.
- ✓ Gageons aussi que pour rester longtemps dans une pratique d'accompagnement de personnes en fin de vie, une stratégie, aussi inconsciente soit-elle, peut être de se protéger en investissant au minimum la relation. Cette économie psychique se traduit dans la pratique par l'éviction de sujets douloureux « mais non, ça va aller... », le remplacement du lien d'écoute par des liens matériels qui remplissent tout l'espace (gâteaux, glaces, magazines...) ou encore une futilité de l'échange qui peut user accompagnant comme accompagné. S'il ne s'agit pas ici de faire un lien de causalité simpliste (longévité = diminution de la qualité de l'accompagnement) le questionnement existe. Dit autrement, la longévité de certains bénévoles peut parfois avoir un coût sur la qualité ou sur les collectifs.

Ces quatre points évoqués, nous soulignons qu'il existe de notre point de vue une exigence parfois forte de la part de certains responsables concernant la durée : « *C'est complexe l'accompagnement, c'est ce qui fait sa richesse. On ne peut pas faire cela trop longtemps, mais quand même au moins 6 ans.* ». Sans augurer de ce qui serait une « bonne » durée d'engagement, on peut imaginer que le modèle sous-jacent puisse trouver ses limites si, par exemple, les engagements de moins de 6 ans sont considérés comme insuffisamment longs.

2) La conjugaison d'un cadre singulier avec des désirs pluriels

Les valeurs et principes prônées par les associations sont souvent mis en avant comme un rempart contre d'éventuelles dérives. Toutefois ces principes, repris dans les formations, peuvent être appropriés de manière différente suivant les territoires et les personnes. Faire vivre concrètement ces principes au quotidien suppose des marges d'appréciation, de l'ambiguïté, la découverte d'un certain flou inhérent à la rédaction de tout principe. Ceci peut contribuer à éloigner des bénévoles de l'accompagnement quand l'échange ne permet pas d'en interroger régulièrement le sens. Il en va ainsi :

- ✓ Quand la latitude par rapport au cadre est importante, comme par exemple lorsqu'il nous est rapporté qu'un coordinateur impose d'apporter quelque-chose (magazine, viennoiseries...) aux personnes accompagnées ou que certains bénévoles sont « autorisés » à largement dépasser le temps recommandé d'accompagnement. Ces latitudes prises peuvent conduire à différentes formes de replis, voire de départs.
- ✓ Quand, au contraire, la prescription est trop forte et vient étouffer le désir des accompagnants. La question du lien est ainsi fortement revenue, plusieurs personnes s'appropriant la règle de la bonne distance dans l'accompagnement entendu comme « il est interdit de s'attacher ». Ils vivent alors parfois de façon culpabilisante les émotions partagées avec les accompagnés et peuvent prendre de la distance avec l'accompagnement.

D'une façon globale, il est apparu que l'autonomie octroyée aux bénévoles pouvait être différente d'une structure à l'autre. En fonction du profil des accompagnants, de leur rapport à l'autonomie et de leurs envies, la rencontre avec l'association peut se faire...ou pas. L'un sera rassuré de se voir

prescrire des règles fortes là où l'autre se sentira dépossédé de son pouvoir d'agir, l'un cherchera les contacts, la proximité et l'amitié là où l'autre n'aura de cesse que de se prémunir de tout engagement non obligatoire. La diversité des profils et des attentes des accompagnants va dans le sens d'une nécessaire souplesse et d'un dialogue entre l'association et les attentes de ses membres.

3) Les sources de reconnaissance et l'économie de l'accompagnement

En lien avec le précédent sujet, nous partons de l'hypothèse théorique qu'il existe en quelque sorte une économie de la relation, c'est-à-dire un système de don/contre-don qui vient faire vivre l'échange entre deux personnes ou entre une personne et un groupe de personnes, institué ou non. Dit autrement, même si l'investissement est bénévole et généreux, et représente un don fait à l'autre ou à une cause, ce cadeau ne peut être gratuit au sens où le bénévole attendra plus ou moins consciemment un retour, de la gratitude notamment, mais pas que.

Ainsi, si les témoignages, verbaux ou non verbaux des accompagnés semblent fondamentaux pour encourager le bénévole à poursuivre, les sources de motivations peuvent également se trouver ailleurs. Le « au nom de quoi » je suis bénévole d'accompagnement pourrait ainsi trouver sa source du côté de l'évolution personnelle que cela permet. La formule tant reprise et que nous retrouvons dans l'analyse documentaire « *je reçois plus que je ne donne* » pourrait ainsi être pensée du côté de l'épanouissement personnel des bénévoles qui, pour reprendre les termes de l'un d'eux, « *grandissent* » en accompagnant.

Aussi, si certains bénévoles recherchent inconsciemment, à travers l'accompagnement, un travail sur eux-mêmes, la question du « qui accompagne qui ? » se pose. Les nombreux profils témoignant d'un besoin de réparation par l'engagement bénévole montrent cette ambiguïté de la relation d'aide. Dit autrement, si l'accompagnement a pour moi un effet thérapeutique (comme pour d'autres écrire un roman), il peut s'arrêter lorsque ma « thérapie » sera terminée, que je me sentirai libéré de mon traumatisme ou de ma culpabilité.

On peut donc considérer qu'être bénévole d'accompagnement est un cheminement perpétuel. Il s'agit d'aller d'un point A à un point B qui emmène vers un point C, etc. Qu'il soit conscient ou non, le bénévole a un projet. S'il doit essayer de ne pas avoir de projet pour la personne qu'il accompagne, il en a un pour lui.

Dès lors, il nous semble intéressant de pouvoir interroger ce parcours du bénévole d'accompagnement, qu'il puisse lui-même être accompagné dans un projet et pas seulement au coup par coup en fonction des difficultés de tel ou tel accompagnement. Le groupe de parole, que beaucoup décrivent comme un lieu où l'on vient « vider son sac » n'est peut-être pas suffisant. Une réflexion sur un parcours d'accompagnant, individualisé, revisité chaque année pourrait permettre de mieux accueillir et prendre en compte le désir des accompagnants, du côté d'un cheminement bien plus que du côté d'une hypothétique montée en compétences.

4) Un projet associatif au carrefour de plusieurs problématiques

Différents points sont apparus lors de notre analyse comme étant des points de possible tension :

- ✓ L'adéquation des moyens des associations avec leurs ambitions :

L'investissement pour faire vivre une association Jamalv ou ASP est important. Les moyens humains faisant parfois défaut, cela peut conduire à une forme de pression sur les restants. Au-delà du nombre, c'est également la mise en lien des aspirations ou possibilités des bénévoles d'accompagnement avec les demandes des accompagnés. Les choix non respectés, l'obligation d'aller là où l'on ne souhaite pas aller, peuvent provoquer des départs. Citons les exemples de personnes contraintes d'aller en Ehpad qui finissent par partir ou encore d'une bénévole nouvellement arrivée qui se retrouve dans une situation d'épuisement psychique suite à un accompagnement à domicile dont on sait qu'ils peuvent être davantage impliquants. Plus globalement, c'est l'équation du modèle associatif entre l'investissement des associations pour leurs bénévoles, notamment en formation, et le « retour » de cet investissement qui est particulièrement complexe et délicate.

✓ Les débats éthiques en lien avec les questions de société :

Nous l'avons vu, certains points font particulièrement débat au sein des associations et peuvent aboutir à des clivages forts, parfois violents et suivis de départs individuels ou collectifs. L'enjeu démocratique (faire vivre le débat) est ici fondamental et semble déterminant à l'avenir bien que ces débats éthiques ne soient pas nouveaux.

✓ L'émergence de nouvelles attentes avec le renouvellement générationnel :

Les associations voient arriver des personnes plus jeunes volontaires pour accompagner. Certaines règles, comme l'obligation d'un accompagnement chaque semaine d'une demi-journée, se sont assouplies. Il semble essentiel de poursuivre la réflexion tant sur les modalités pratiques que sur le fond et l'évolution des envies et des projets de générations plus jeunes.

✓ Le développement de l'hospitalisation à domicile :

Encouragée, l'hospitalisation à domicile suppose la montée en puissance de l'accompagnement bénévole à domicile. Cette modalité est parfois bien différente de ce qui se pratique en institution et pose de nombreuses questions : investissement du bénévole, accompagnement du coordinateur, lien avec l'équipe soignante, etc. Il semble ainsi nécessaire de renforcer « l'outillage » des bénévoles d'accompagnement dans cette forme particulière du domicile.

E) LES PISTES DE REFLEXION ET D'ACTION

Comme mentionné en introduction, nous suggérons ici **des pistes de réflexions qui ne sont en aucune façon des préconisations arrêtées**, ni à suivre mécaniquement, mais qui sont à discuter et à adapter en fonction du projet spécifique de chaque association. Notons par ailleurs que des points repris ici sont déjà appliqués par certaines associations.

1) Le renforcement des actions déjà engagés et des processus déjà mis en place pour sélectionner, former et intégrer :

- a. Renforcer le processus d'intégration des bénévoles : des entretiens préalables de « sélection » jusqu'aux premiers accompagnements supervisés, le processus doit permettre de valider la bonne rencontre entre l'association et le bénévole, notamment en veillant au risque d'idéalisation de l'activité d'accompagnement. Si la déception peut être forte quand certains arrêtent en cours de formation, ces arrêts sont néanmoins beaucoup plus faciles à appréhender qu'une fois la personne déjà « en poste ».
- b. Développer la spécialisation des types d'accompagnement. Nous l'avons dit, l'activité d'accompagnement est très différente en ehpad, dans une unité de SP ou à domicile. La formation renforcée dans les spécificités des différents types d'accompagnement pourrait favoriser la robustesse des accompagnants dans leur posture et dans la durée. L'alternance des lieux d'accompagnement est tantôt souhaitable, tantôt non quand le bénévole la refuse catégoriquement et s'épanouit dans un lieu. Quand la situation s'y prête, elle doit être envisagée à chaque fois que cela est possible (ie que le territoire en offre la possibilité). Cette action peut conduire, dans certains cas, à réinterroger les conventions passées avec les établissements.
- c. Renforcer le travail introspectif, en formation et dans le temps, sur l'attachement, en accord avec les principes de l'association. La question du lien, trop fort ou trop faible, est souvent rapportée comme une cause de désengagement. Partant du principe qu'il est impossible de « ne pas s'attacher », comment vivre ce lien sans souffrance ou épuisement ?
- d. Généraliser la possibilité d'un appui par un psychologue (même si les bénévoles d'accompagnement en difficulté y rechignent).

2) La nécessité de réinterroger périodiquement le sens de l'engagement :

- a. Renforcer la supervision individuelle : le groupe de parole ne suffit pas toujours et le soutien individuel que peuvent avoir les BA est hétérogène, en qualité et en quantité.
- b. Mettre en place des entretiens annuels individuels : penser l'activité d'accompagnement comme un processus en perpétuelle évolution : permettre au BA de réinterroger, chaque année, l'année passée et l'année à venir afin de repenser ses attentes au regard du contexte de l'association et de son évolution personnelle. Un tel entretien pourrait s'appuyer sur un guide proposé au niveau national. Un tel suivi pourrait par exemple déboucher sur un changement de lieu, une proposition de binôme, de formation, sur un allègement ou un renforcement du temps d'accompagnement, etc.

- c. Ouvrir des espaces collectifs de dialogue, s'ils n'existent pas, sur le sens de l'engagement. Ne pas présupposer de l'évidence de son utilité à la place des accompagnants.

3) La prise en compte des contraintes des bénévoles et l'adaptation à celles-ci :

- a. Les contraintes physiques : transports, isolement, activité professionnelle, etc.
- b. La tolérance à différentes formes d'engagement, parfois très légers et parfois beaucoup plus intenses : ne pas supposer ou laisser à penser qu'il y aurait un « bon » et un « mauvais » engagement.
- c. Travailler sur les éventuelles résistances au changement dans certaines associations campées sur des représentations standards (bénévole retraité et mobile).

4) La réflexion sur le modèle et le temps d'engagement

- a. Penser la possibilité et la faisabilité d'engagements plus courts dans le temps. L'accompagnement de personnes en fin de vie peut représenter une charge, psychique et organisationnelle, importante pour des accompagnants encore en activité. Comme dit plus haut, certains responsables ne conçoivent que difficilement la possibilité qu'il dure moins de 6 ans : l'accompagnement en « CDD » est-il possible et si oui sur combien de temps minimum ?
- b. Plus globalement, l'adéquation semble parfois difficile entre une « demande » d'établissements ou d'accompagnés, parfois trop nombreux, parfois pas assez, avec une « offre » d'accompagnants. Y aurait-il dans ce cas la possibilité d'un soutien d'associations ayant beaucoup de moyens à d'autres associations plus démunies (notamment sur des rôles de structure : la communication, le secrétariat, le recrutement de bénévoles... ou même sur l'accompagnement) ? Comment favoriser les perméabilités territoriales ?

5) La prise en compte des capacités et des souhaits des bénévoles et leur évolution dans le temps :

- a. Nous l'avons vu, il existe des types d'accompagnements, avec leurs spécificités propres. Cette hétérogénéité doit pouvoir autant que possible rencontrer celle des BA qui n'ont pas les mêmes envies, la même expérience ou les mêmes compétences. Il en va ainsi par exemple de l'accompagnement au domicile qui semble inadapté pour certains qui ont des difficultés à réguler leur implication, des ephad qui peuvent ennuyer d'autres, etc.
- b. Dans ce sens, le projet du bénévole, non pas vis-à-vis de l'accompagné mais vis-à-vis de l'association peut s'interroger voire se réinterroger régulièrement, lui aussi cheminant et évoluant dans ses attentes et ses désirs. Comment les projets des associations se rencontrent avec ceux des bénévoles ?

6) L'orientation des Groupes de Paroles :

- a. Développer une approche systémique qui ne se centre pas uniquement sur la relation d'accompagnement et acceptant de prendre en compte :

- Les environnements dans lesquels interviennent les bénévoles (structures, équipes de soignants) ;
 - Les relations au sein du groupe et plus globalement les aspects de dynamique de groupe (clivages, alliances, enjeux narcissiques, pression de conformité, etc.) ;
 - Les enjeux éthiques
- b. Penser la dimension évaluative du groupe de parole, non pas dans le sens d'un jugement mais dans le sens de donner une valeur à l'activité d'accompagnement
- c. Réfléchir et faire réfléchir les participants sur leur évolution au sein du groupe, dans leur élaboration, leur réflexion, leur place dans le groupe, etc. C'est-à-dire d'élaborer sur la dimension formative de ces groupes de parole. Ces groupes doivent ainsi permettre aux participants de changer et de se questionner davantage que de se conforter dans une posture immuable.

Si nous tentons ici de suggérer des pistes d'actions, nous insistons une nouvelle fois sur la nécessité d'un échange au sein de chaque association pour engager la réflexion sur les différents sujets et pouvoir s'appropriier, ou non, les différentes suggestions. Dans tous les cas, ce travail pourra faire vivre l'institution, c'est-à-dire faire dialoguer l'institué, les règles, le cadre avec l'instituant, c'est-à-dire ce qui vient interroger et faire évoluer la prescription, les normes, les habitudes de chaque association.

*

Nous tenons une nouvelle fois à remercier l'ensemble des participants pour la qualité de leur accueil et la richesse de leur contribution.