



La participation des bénévoles dans les différentes activités d'un EHPAD : Vers de nouvelles formes d'interventions ?
De la théorie, jusqu'à une proposition des bases d'un cahier des charges

Mémoire présenté en vue de l'obtention du Master 2

« Gérontologie, vieillissement, éthique et pratiques professionnelles »

Année 2019-2021

Sous la responsabilité scientifique de Monsieur le Professeur Georges KALTENBACH,
Professeur à la Faculté de Médecine de l'Université de Strasbourg.

Muriel JENNY

Directeurs de mémoire :

Dr KARCHER Patrick, médecin gériatre aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg,

M. POLESI Hervé, Docteur en sociologie et maître de conférences associé à
l'Université de Strasbourg.

Présentation personnelle

Je m'appelle Muriel JENNY, j'ai 36 ans et je suis animatrice coordinatrice à l'EHPAD¹ La Roselière de Kunheim.

Après un Baccalauréat Sciences Médico-Social au Lycée Blaise Pascal de Colmar, j'ai intégré l'IUT de Belfort-Montbéliard en 2003 et ai obtenu le DUT² Carrières Sociales option animation sociale et socioculturelle en 2005. J'avais déjà une expérience de l'animation auprès d'un public jeune, car j'encadrais des centres de loisirs sans hébergement pendant les congés d'été. Durant ces études, des stages étaient prévus. J'ai souhaité réaliser mon premier stage auprès de personnes âgées dans une maison de retraite, pour découvrir ce public-là. Les stages se sont enchaînés et ma volonté de travailler auprès de personnes âgées s'est affirmée. C'est pourquoi à l'obtention du diplôme, j'ai prospecté un emploi en tant qu'animatrice dans les maisons de retraite proches de chez moi. C'est ainsi que je suis arrivée à l'EHPAD La Roselière de Kunheim (68). J'étais la seule animatrice salariée de la maison mais une équipe de bénévoles intervenait déjà régulièrement. La direction de l'établissement très ouverte sur les formations, m'a proposé de poursuivre mes études pour l'obtention d'un DU³ de Gérontologie Générale en 2008 afin d'approfondir mes connaissances de ce public particulier.

Au fil du temps, l'EHPAD s'est agrandi et un autre poste d'animatrice s'est créé. Une stagiaire BPJEPS (brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport) Animation Sociale a été embauchée et je me suis donc retrouvée responsable du service animation de l'EHPAD et ai dû gérer des stagiaires, puis une apprentie.

La direction de l'établissement, toujours en quête d'innovation, ne cesse de mettre des projets en place, ce qui est très intéressant et formateur. Il faut sans cesse s'informer et être à l'écoute de ce qui se passe pour apporter le meilleur bien-être aux résidents. Ainsi

¹ EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

² DUT : Diplôme Universitaire de Technologie

³ DU : Diplôme Universitaire

l'équipe de bénévoles s'est de plus en plus développée et ses missions également (animations, aide aux repas, transport, entretien...). L'évolution constante du secteur médico-social et l'augmentation de la dépendance des personnes âgées nécessitent une remise en question constante. Effectuer ce Master complète mes connaissances acquises et les enseignements dispensés s'inscrivent parfaitement dans la logique de mon projet professionnel, qui est d'évoluer toujours d'avantage dans ce secteur.

Remerciements

Pour commencer, j'adresse mes remerciements à mes directeurs de mémoire, Monsieur Patrick KARCHER et Monsieur Hervé POLESI, pour leurs accompagnements tout au long de la rédaction de ce mémoire.

Mes remerciements à Madame Marie-Christine PFRIMMER, Coordinatrice pédagogique du Master pour sa disponibilité pendant toute la durée du Master.

Mes remerciements à Monsieur Georges KALTENBACH, Responsable scientifique du Master, ainsi que tous les intervenants de cette formation pour le partage de leurs connaissances.

Enfin, j'adresse mes remerciements aux personnes qui ont participé aux différents entretiens.

Je remercie également Robert KOHLER, Directeur de l'EHPAD La Roselière et Benoît SEEWALD, Psychologue de l'EHPAD La Roselière, pour leurs aides précieuses, leurs soutiens et leurs encouragements.

Merci à Elodie, masseur-kinésithérapeute, collègue de travail et de la formation Master 2 pour son écoute et son soutien.

Table des matières

Présentation personnelle

Remerciements

Table des matières

Introduction	1
1 Présentation du bénévolat et cadre conceptuel	4
1.1 Cadre d'analyse théorique	4
1.1.1 Définition du bénévolat	4
1.1.2 Définition d'un EHPAD	6
1.1.3 Le personnel de l'EHPAD	7
1.1.4 Les différents types de bénévolat en EHPAD (fin de vie, animation...)	7
1.1.5 Articulation bénévolat/EHPAD	10
1.1.6 Les limites du bénévolat	10
1.1.7 Qui sont les bénévoles ?	12
1.1.8 Les relations entre le personnel et le bénévole	15
1.2 Présentation de l'établissement de référence	17
2 Méthodologie.....	23
2.1 Contexte de réflexion des évolutions méthodologiques.....	23
2.2 Méthodologie retenue.....	24
3 Enquête dans d'autres EHPAD - Interview de directeurs.	26
3.1 Présentation des établissements	26
3.2 Synthèse des entretiens.....	28
3.2.1 L'organisation du bénévolat	28
3.2.2 La perception qu'ont les professionnels sur la présence des bénévoles selon la direction.....	29
3.2.3 Conflictualisation des relations soignants-bénévoles	30
3.2.4 L'intégration des bénévoles	31
3.2.5 L'apport des bénévoles selon la direction.....	33
3.2.6 Les inconvénients de l'intégration des bénévoles selon la direction	34
3.2.7 Les freins qui empêchent la présence des bénévoles dans d'autres activités selon les directions	35

3.2.8	Spécificité sur la période de pandémie COVID19.....	36
4	L'étude comparative et analyse	39
4.1	Etude comparative.....	39
4.1.1	Tableau de synthèse	39
4.1.2	Les facteurs de réussite et les facteurs de risque.....	41
4.2	Discussion suite aux entretiens	43
4.2.1	Concernant les avantages perçus par les dirigeants de la présence des bénévoles :	43
4.2.1.1	L'ouverture sur l'extérieur.....	43
4.2.1.2	Un renfort, une aide	44
4.2.1.3	L'apport d'un regard extérieur sur l'organisation.....	45
4.2.1.4	Le maintien du lien social et des échanges avec les résidents	45
4.2.2	Pour les inconvénients perçus par les dirigeants de la présence des bénévoles :	46
4.2.2.1	Le manque de formation	46
4.2.2.2	La coordination et le management	47
4.2.2.3	L'âge des bénévoles	49
4.2.3	Les freins pour la mise en place de nouvelles interventions de bénévoles dans des nouvelles missions :	49
4.2.3.1	Le nombre de bénévoles	49
4.2.3.2	Le refus du personnel médical	50
4.2.3.3	La qualification des personnes.....	50
4.2.3.4	La responsabilité	52
5	Vers une évolution du droit du bénévolat.....	56
6	Proposition d'un cahier des charges	58
	Conclusion.....	61
	Bibliographie	64
	Annexes	69
	Annexe 1 : Questionnaire à destination de Directeur d'EHPAD	I
	Annexe 2 : Charte des bénévoles de La Roselière	VI

Introduction

Le contexte socio-économique actuel, dans lequel les EHPAD peinent à poursuivre leur activité dans de bonnes conditions⁴ les poussent à rechercher de nouvelles solutions pour répondre aux besoins toujours plus importants⁵ de ses usagers. Le bénévolat apparaît aujourd'hui comme un puissant levier de solidarité sociale qui, en plus de renforcer les pôles d'activité des établissements, peut se révéler être une alternative intéressante dans un secteur où le modèle économique paraît en tension permanente⁶.

Notre établissement intègre depuis plusieurs années des bénévoles dans son fonctionnement. Les 80 bénévoles interviennent à divers niveaux, activités avec les résidents, aide aux repas, entretien des locaux, transport des personnes venant en accueil de jour, et font aujourd'hui partie intégrante de l'organisation et du fonctionnement de notre établissement. C'est un dispositif et un sujet qui nous interpellent tout particulièrement, dans la mesure où la coordination et le développement de la vie associative des bénévoles investis dans notre EHPAD font partie de nos missions quotidiennes d'animatrice coordinatrice.

Notre réflexion sur cette thématique de recherche débute avec une volonté d'éclaircissement des modes d'intégration du bénévolat dans les EHPAD. Ainsi, dans le mémoire du Master 1, nos recherches sont dirigées d'abord vers une présentation globale du bénévolat en EHPAD et ses particularités au sein de notre établissement, puis se

⁴ LIBAULT Dominique, « *Concertation Grand âge et autonomie* », Mars 2019

⁵ Etude INSEE Première n° 1767 parue le 25 juillet 2019; « En 2015, 2,5 millions de seniors sont en perte d'autonomie, soit 15,3 % des 60 ans ou plus. Parmi eux, 700 000 peuvent être considérés en perte d'autonomie sévère. Si les tendances démographiques et l'amélioration de l'état de santé se poursuivaient, la France hors Mayotte compterait 4 millions de seniors en perte d'autonomie en 2050, soit 16,4 % des seniors. »

⁶ par exemple, en 2017, les bénévoles de l'EHPAD La Roselière ont effectué l'équivalent de près de 6000 heures de bénévolat, tous services confondus (animation, aide aux repas, entretien, transport...). Lors de la semaine citoyenne dans le même EHPAD en 2019, 1345 heures de bénévolat ont été réalisées par 204 personnes sur une semaine.

concentre sur la réalisation d'une analyse comparative entre plusieurs établissements permettant de mettre en évidence les principaux déterminants des dispositifs d'intégration. La question de départ qui guidait notre approche était : « quels sont les facteurs de réussite d'une intégration du bénévolat dans les activités des EHPAD ? »

La cohabitation est devenue naturelle pour l'ensemble des professionnels ; des entretiens effectués auprès du personnel de notre structure, auprès de résidents et de bénévoles intervenant nous ont permis d'explorer la perception du bénévolat en établissement.

Dans les autres EHPAD interrogés, une enquête exploratoire par questionnaire auprès des animatrices nous a renseigné sur les modalités d'intervention du bénévolat dans des structures extérieures.

En complément, nous avons analysé un entretien plus approfondi avec le directeur de notre maison de retraite sur son rôle dans ce dispositif.

Toutes ces recherches nous ont permis de mettre en évidence que les différents acteurs – bénévoles et salariés de notre EHPAD- sont satisfaits et bien intégrés dans un dispositif qui leur paraît efficient. Plusieurs facteurs, notamment l'organisation mise en place pour l'accueil des bénévoles et les échanges entre les acteurs paraissent notamment être la clé de la réussite de l'intégration des bénévoles dans l'ensemble des structures étudiées. De plus, les résultats de l'entretien avec notre directeur démontrent l'influence potentiellement importante d'une stratégie d'intégration développée et orientée vers un renforcement des effectifs par le bénévolat, pour un maintien de la qualité de l'offre de services aux résidents dans un contexte de tension économique.

Lors de la confrontation de ces résultats avec nos recherches théoriques, nous avons remarqué une congruence avec la littérature en ce qui concerne les motivations des bénévoles, mais une relative dissonance avec l'idée relativement présente dans les écrits d'une perte de qualité de service lorsque celui-ci implique du bénévolat : nos résultats présentent plutôt la présence des bénévoles en EHPAD comme une forte valeur ajoutée.

A l'occasion du mémoire de Master 2, nous souhaitons poursuivre ce travail vers une comparaison plus détaillée du fonctionnement de notre établissement avec d'autres

établissements, et plus particulièrement le rôle du dirigeant, pour analyser les influences en jeu sur l'intégration du bénévolat et nous diriger vers l'ébauche d'un cahier des charges.

Tout d'abord, nous développerons le cadre théorique du bénévolat de manière générale, puis nous présenterons une synthèse du bénévolat dans notre établissement, et enfin les pratiques observées dans d'autres EHPAD. A la lumière de ces constatations, nous effectuerons une analyse comparative dont l'objectif est de faire ressortir les leviers et les limites des interventions des bénévoles dans toutes les activités d'un EHPAD. A l'issue, nous confronterons les résultats obtenus à la littérature.

Pour conclure, nous tenterons de concevoir de manière exhaustive une ébauche d'un cahier des charges sur le développement du bénévolat dans un EHPAD.

La question de départ pourrait être : quels sont les leviers et les limites pour une intervention des bénévoles dans toutes les activités d'un EHPAD, avec l'objectif de concevoir les bases sommaires d'un cahier des charges applicable à l'intervention des bénévoles en établissement médico-social ?

1 Présentation du bénévolat et cadre conceptuel

1.1 Cadre d'analyse théorique

1.1.1 Définition du bénévolat

Le bénévolat est un concept qui semble ancien et qui s'est construit au fil des besoins de systèmes sociaux divers. Les auteurs qui traitent de son évolution repèrent notamment deux types de bénévolat, l'un s'inscrivant dans une hétéro-attention de classe sociale descendante, l'autre dans une auto-contribution nécessaire à son propre groupe ou sa propre communauté. D. DEMOUSTIER (2002) décrit les multiples motivations qui ont pu dynamiser cette pratique : « *On peut considérer que le bénévolat est le produit de plusieurs mouvements historiques de la laïcisation du paternalisme du XIXe siècle et des activités de charité basées sur un objectif d'ordre moral et public, ainsi que de la dépolitisation des mouvements d'entraide ouvrière.* »

Différentes définitions se retrouvent dans la littérature, parmi lesquelles nous proposons de retenir la proposition d'HALBA (2006) qui définit le bénévolat comme : « *une activité libre (non obligatoire), désintéressée (sans but lucratif), servant l'intérêt général (et non des intérêts particuliers), exercée pour un groupe de personnes différent de sa famille ou de ses amis, dans un cadre formel (en général une association)... Les activités sont exécutées en accord avec le bureau ou le Conseil d'Administration* ».

Motivation de l'individu bénévole ?

Pour HALBA (2006), il s'agit d'une démarche comportant une dimension subjective de l'utilité : « *dans les motivations des bénévoles apparaît clairement cette idée d'occuper utilement son temps.* »

Pour d'autres, comme FERRAND-BECHMANN (2000), le bénévolat sous sa forme actuelle résulterait des évolutions sociétales invitant les individus à se tourner vers cette activité : « *Le temps libre et l'ennui, la nouvelle organisation du travail a incité des citoyens de tous âges et de tous milieux à entrer en bénévolat.* ». Un sentiment de responsabilité sociale est également repéré par le même auteur qui défend l'idée d'une volonté des individus à s'investir là où l'Etat est en défaut : « *Ce n'est pas un hasard si le travail dans les prisons, les hôpitaux et les centres d'hébergements sont animés par des bénévoles. Dans un pays démocratique, les citoyens se sentent investis par l'aventure des responsabilités vis-à-vis des tâches sociales et n'abandonnent pas tout à l'Etat et surtout traite ce que l'Etat ne traite pas.* »

FERRAND-BECHMANN nous renseigne sur les premières limites de l'intégration du bénévolat dans un milieu professionnel. Le retour d'individus non-professionnels pourrait apporter une régression dans la qualité des services. Il apporte le risque d'une conflictualisation des relations avec les salariés dans le cadre du glissement de tâche et représente enfin un risque de freiner le développement de nouveaux services si l'Etat abuse de cette forme de délégation non-centralisée.

Pour M. LE NET (1985) les effets quantifiables de l'activité bénévole sont :

- La production de biens ou services : il faut chiffrer la valeur de services bénévoles en décomptant les heures et le rapportant à l'équivalence d'un emploi salarié, ETP (Équivalent Temps Plein), ou en évaluant les services au coût moyen du marché.
- Le maintien et la création d'emplois : maintien de l'emploi car il permet à l'entreprise ou à l'association de faire des économies, voire même de créer de l'emploi.
- Des économies réalisées sur les dépenses de santé. Le bénévolat permet de rétablir un équilibre personnel, on se sent mieux et on prête moins d'attention à de petites dégradations susceptibles de devenir des maladies ou des infirmités, voire des troubles psychiques qu'on évite.

En 2017 on compte 1,5 million d'associations en France⁷. 12,8% des associations françaises, interviennent dans le secteur de l'action sociale et de la santé⁸. Elles sont en augmentation par rapport à 2014 (11,6%).

Lionel PROUTEAU dans son enquête de 2017⁹ estime qu'il y a 22 millions de bénévoles, soit près de 43% de la population française de 18 ans et plus (PROUTEAU, 2017).

1.1.2 Définition d'un EHPAD

« Les EHPAD (Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) s'adressent à des personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans qui ont besoin d'aide, d'assistance et de soins au quotidien. Ces personnes peuvent être partiellement ou totalement dépendantes de l'aide de quelqu'un dans les actes de la vie quotidienne, c'est-à-dire en perte d'autonomie pour des raisons physiques ou mentales. »¹⁰

Des prestations d'hébergement, de restauration et de soin sont délivrées aux résidents.

En France, en 2015¹¹, selon l'étude EHPA, on dénombre 10 600 établissements d'hébergement pour personnes âgées. Sont inclus dans cette étude, les EHPAD, les logements foyers et les Unités de Soins de Longues Durées et les établissements n'ayant pas encore le statut d'EHPAD.

⁷ INJEP, « Les chiffres clé de la vie associative », 2019.

⁸ TCHERNONOG Viviane et PROUTEAU Lionel, « Le paysage associatif français », Jurisassociation, Mai 2019.

⁹ PROUTEAU Lionel, « Le bénévolat en France état des lieux et tendances », octobre 2018

¹⁰ <https://essentiel-autonomie.humanis.com/etre-aide-lorsqu-aide-proche/etablissement-hebergement-personnes-agees-dependantes-ehpad>

¹¹ Enquêtes auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) 2011 et 2015, DREES ; Recensement de la population (Estimations 2015), INSEE. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/infographie_ehpa_08.pdf

35% des résidents ont 90 ans ou plus et 35% souffrent d'une maladie neurodégénérative.

49% des personnes ont un GIR 1 à 2 (état de dépendance totale ou sévère), 34% un GIR 3 à 4 (état de dépendance légère ou modérée), et 17% un GIR 5 à 6 (état de dépendance très légère ou totalement autonomes).

L'effectif en équivalent temps plein est de 63 personnes pour 100 résidents en EHPAD.

1.1.3 Le personnel de l'EHPAD

Toujours selon l'étude EHPA, le personnel qui y travaille est varié :

- Personnel de direction : directeur, agent administratif.
- Personnel des services généraux : buanderie, cuisine, personnel d'entretien des locaux.
- Personnel d'encadrement : cadre infirmier, chef de service.
- Personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation : animateur, aide-médico psychologique...
- Personnel médical : médecin coordonnateur, médecin spécialiste en gériatrie...
- Personnel paramédical ou soignant, psychologue : infirmier diplômé d'état, kinésithérapeute, ergothérapeute, aide-soignant...
- Agent de service.

1.1.4 Les différents types de bénévolat en EHPAD (fin de vie, animation...)

Le bénévolat d'accompagnement est le bénévolat qui est le plus reconnu en France dans les établissements médicaux et médico-sociaux. Les associations les plus connues sont

JALMALV¹² et Les Blouses Roses¹³. Elles interviennent le plus souvent au chevet des personnes en fin de vie, en soins palliatifs. Leur bénévolat est très encadré.

D'autres associations, plus locales et qui sont rattachées exclusivement à un établissement médico-social sont fréquentes. Leur mission est généralement axée sur l'animation de la vie sociale des résidents.

Des bénévoles intervenants pour les moments religieux (messe, culte...) sont également fréquents.

Certains établissements, comme l'EHPAD La Roselière à Kunheim et son association de bénévoles, proposent de nouvelles formes de bénévolat afin de continuer à offrir un environnement de qualité aux résidents.

Ainsi s'est mise en place l'aide aux repas, qui peut être considérée comme un soutien et une aide aux personnels soignants et le convoyage (trajet chambre/salle à manger ou salle à manger/chambre).

Des bénévoles au service entretien pour les réparations et l'embellissement du cadre de vie.

Des bénévoles chargés du transport des personnes venant dans le service d'accueil de jour.

¹² La fédération JALMALV (Jusqu'à la Mort accompagne la vie) rassemble 80 associations partout en France qui aident les personnes gravement malades ou en fin de vie à lutter contre la solitude, la souffrance physique et morale.

¹³ Les missions principales des Blouses Roses sont de distraire, reconforter, écouter, apporter de la joie dans le quotidien des soins et de la solitude auprès d'enfants hospitalisés ou de personnes âgées.

Une enquête diligentée par le CODERPA en 2011¹⁴ (Comité départemental des retraités et personnes âgées du Haut-Rhin) s'est intéressée au bénévolat en EHPAD. De cette enquête ressort que « *des activités des bénévoles sont orientées pour 90 % vers l'animation en groupe, pour 50% en individuel, pour 18 % axées sur l'aide aux tâches quotidiennes (distribution des repas, tournée hydratation, lingerie, arrosage de plantes) et pour 7% vers les actes de prise en charge de la perte d'autonomie (aide à la marche, conduite de fauteuil roulant, aide à la prise de repas...).* »

De plus, suite à notre enquête exploratoire dans d'autres EHPAD, dans deux établissements, les bénévoles peuvent intervenir sur l'aide aux repas, ou le transport des personnes en accueil de jour.

Dans l'avis n°128 du 15 février 2018 du Conseil Consultatif National d'Ethique pour les sciences de la vie et de la santé¹⁵, il est fait état d'encourager de nouvelles formes de bénévolat. Ainsi, « *Il y a lieu de penser les nouvelles formes de bénévolat pour matérialiser les solidarités entre ceux qui bénéficient de la santé et ceux qui souffrent de maladie ou de handicap et leurs proches. Il existe aujourd'hui dans le champ des soins palliatifs d'une part et de l'aide aux personnes âgées d'autre part une réalité du bénévolat d'accompagnement. Penser des nouvelles formes de bénévolat d'accompagnement qui seront ouvertes à la réalité de personnes fragilisées et vulnérabilisées est une nécessité. Dans ce cadre, il conviendrait également de réfléchir à un assouplissement de la réglementation en vigueur dans les EHPAD afin de faciliter la présence des bénévoles dans ces établissements.* »

¹⁴ Comité départemental des retraités et personnes âgées (CODERPA) Commission « Hébergement et soins en institution » et Conseil Général du Haut-Rhin, Enquête « le bénévolat en EHPAD », 4ème semestre 2011.

¹⁵ « *Enjeux éthiques du vieillissement, Quel sens à la concentration des personnes âgées entre elles, dans des établissements dits d'hébergement ? Quels leviers pour une société inclusive pour les personnes âgées ?* »

Nous pouvons donc en déduire que l'intervention des bénévoles dans d'autres activités que l'animation ou les moments culturels se généralisent progressivement.

1.1.5 Articulation bénévolat/EHPAD

À la lecture des évolutions législatives successives et des nouveaux dispositifs déployés dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux, il semble évident que les politiques publiques orientent fortement nos pratiques vers le maintien à domicile de nos personnes âgées¹⁶. Ce maintien implique, malgré certains dispositifs de rémunérations spécifiques (droit au répit, congé du proche aidant, amélioration de l'Aide Personnalisée d'Autonomie à domicile, mise en place d'aides spécifiques pour la prévention de la perte d'autonomie) un investissement « gratuit pour l'Etat » important des aidants dans l'accompagnement des individus âgés dépendants.

Lorsque ce maintien n'est plus possible ou plus souhaité, l'arrivée en EHPAD marque une rupture avec le mode de vie habituel et le cadre très individuel de la prise en soin se transforme en un dispositif collectif qui réduit les possibilités de personnalisation de l'offre au nouveau résident. L'intervention de bénévoles permet un renforcement non-négligeable de l'offre à différents niveaux.

1.1.6 Les limites du bénévolat

Il peut exister une rivalité entre salariés et bénévoles qui ne doit pas être sous-estimée. Le salarié peut s'estimer dépossédé de ses compétences par un individu qui ne répond ni aux mêmes devoirs ni aux mêmes droits que lui.

¹⁶ La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015

L'intégration du bénévolat dans une organisation institutionnelle pose la question de la pérennité : alors qu'un poste salarié s'établit sur une base contractuelle et est soutenue par un modèle économique stable (crédit ARS¹⁷ par exemple), la présence du bénévole repose principalement sur son bon vouloir.

La question de la qualité et de la formation peut entrer en conflit avec la culture institutionnelle. Là où les salariés sont formés, disposent des canaux de communication interne et d'une culture professionnelle partagée, les bénévoles peuvent apparaître comme une menace : des individus non formés réalisant des tâches habituellement soignantes représentent une dilution de la spécificité du métier et participe à son invisibilisation¹⁸. Un exemple pourrait être celui de la dimension éthique dans la non-discrimination des résidents lors du choix d'accueil dans un groupe d'activité ou l'attitude à adopter face à un individu souffrant de troubles cognitifs. Nous repérons également la question de la responsabilité, par exemple lors de l'aide aux repas et du risque de fausse route.

Le Code de la santé publique, dans son article L. 1112-5 dispose que « *Les établissements de santé facilitent l'intervention des associations de bénévoles qui peuvent apporter un soutien à toute personne accueillie dans l'établissement, à sa demande ou avec son accord, ou développer des activités au sein de l'établissement, dans le respect des règles de fonctionnement de l'établissement et des activités médicales et paramédicales et sous réserve des dispositions prévues à l'article L. 1110-11.* »

Une enquête a été réalisée en 2014 au sein d'une unité de vie protégée afin d'y déterminer la place du bénévolat en EHPAD dans la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou démences apparentées¹⁹. Dans cette étude, les domaines dans lesquels les bénévoles ne se sentent pas suffisamment compétents ont été relevés. En ressort, l'accompagnement des résidents en fin de vie à 78,9%, le soutien psychologique de l'entourage des résidents à 57,9%, le conseil à l'entourage des résidents à 52,6%, la communication avec des personnes âgées démentes à 42,1%, l'animation d'activités à

¹⁷ ARS : Agence Régionale de Santé

¹⁸ CLEACH, O., & TIFFON, G. 2017, Invisibilisation au travail, des salariés en mal de reconnaissance.

¹⁹ MOYON M., « *la place du bénévolat en Ehpads dans la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou démences apparentées* » NPG Neurologie - Gériatrie (2015) 15, 147-157

35,8%, l'accompagnement des résidents dans les actes de la vie quotidienne (déplacement, repas...) à 31,6%.

M. LEGRAND (1990) parle d'ambiguïté du travail bénévole notamment pour les inactifs âgés (retraités ou en pré-retraite) sur quatre points :

- En France, le bénévolat n'est pas reconnu officiellement et est considéré comme un « voleur d'emploi » et est suspecté de travail au noir.
- « *L'augmentation des offres d'emplois bénévoles faites aux retraités a pour principale fonction de pallier les insuffisances des organismes demandeurs. Ainsi, face à l'impossibilité de salarier quelqu'un, la main-d'œuvre bénévole permet l'exécution de certaines tâches et est utilisé comme force d'appoint.* »
- « *Le manque de définition des fonctions provoque chez le bénévole un sentiment de frustration et de parachutage. Il est rarement associé à l'amont et au suivi de ses interventions.* »
- Les offres de bénévolat dans les associations requièrent de plus en plus de qualifications importantes.

Pour FERRAND-BECHMANN (2000), « *les bénévoles sont les acteurs privilégiés pour agir dans cette société où les emplois salariés manquent* ».

1.1.7 Qui sont les bénévoles ?

Pour FERRAND-BECHMANN (2013) et de par sa définition, le bénévole ne touche pas de salaire mais des compensations existent :

- « *par un échange de services ou d'avantages,*
- *par l'acquisition de compétences, l'accès à des informations,*

- *par une socialisation étendue ou améliorée : apport de chaleur humaine, convivialité, communion, fusion, cohésion sociale,*
- *par une meilleure insertion sociale ou professionnelle,*
- *par la préservation, après retraite ou perte d'emploi, d'un mode de vie articulé sur le modèle du travail (planning, mission, routine, relations professionnelles et sur la définition de soi par une fonction (identification de l'individu à son activité : « je suis plombier/policier/médecin », et non pas « pour gagner ma vie, j'exerce le métier de...»*

L'un des fondements du bénévolat repose dans l'affaiblissement des liens personnels dans la société contemporaine. L'avènement du matérialisme a supplanté de manière importante la nature des liens sociaux et nous observons un individualisme grandissant dans l'ensemble de la population. Nous sommes dans la question du don de soi aux autres qu'Auguste COMTE considérait déjà au XIX^{ème} siècle comme « *le plus grand problème humain de la société moderne*²⁰ ». Le don aux autres dans nos sociétés modernes demeure un fait complexe. Pour Jean-François MATTEI (2007), le don doit être un acte individuel, pertinent, spontané et gratuit. Cependant, Marcel MAUSS affirme que le don appartient à un contexte social où ce qui paraît volontaire est en réalité imposé par le groupe²¹. Dans l'exemple du potlatch²², les dons « *ont revêtu presque toujours la forme du présent, du cadeau offert généreusement même quand, ... il y a, au fond, obligation et intérêt économique*²³ ». Dans cette dimension ethnologique du don, nous entrons dans une réciprocité car « *la prestation totale n'emporte pas seulement l'obligation de rendre les*

²⁰ Cité par Jean-François MATTEI dans, L'homme en quête d'humanité, Presses de la renaissance, Paris, 2007, p.241.

²¹ MAUSS (Marcel), Essai sur le don, forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques, version numérique, <http://dx.doi.org/doi:10.1522/cla.mam.ess3>

²² Mot [chinook](#), signifiant « donner », le potlatch est un comportement culturel, souvent sous forme de cérémonie plus ou moins formelle, basée sur le [don](#). Plus précisément, c'est un système de dons/contre-dons dans le cadre d'échanges non marchands. Une personne offre à une autre un objet en fonction de l'importance qu'elle accorde à cet objet ; l'autre personne, en échange, offrira en retour un autre objet lui appartenant dont l'importance sera estimée comme équivalente à celle du premier objet offert.

²³ Mauss (Marcel), Op. Cit., p.9.

cadeaux reçus ; mais elle en suppose deux autres aussi importantes : obligation d'en faire, d'une part, obligation d'en recevoir, de l'autre. La théorie complète de ces trois obligations, de ces trois thèmes du même complexe, donnerait l'explication fondamentale satisfaisante de cette forme du contrat²⁴... ». Dans ce scénario, le don repose sur une contrepartie visible et organisée. Cette démarche dépasse les dispositions altruistes consistant à donner son temps pour autrui de façon gratuite et désintéressée. Nous reprenons la pensée d'Auguste COMTE pour qui l'homme dispose de sentiments naturels d'ordre altruiste qui consiste à vivre pour autrui. Toute l'évolution humaine, dit-il, « *se résume dans les progrès de l'altruisme ; il est la civilisation même ; il est le fait social primitif, donc, à plus forte raison, le principe moral* ». Cependant, cette position philosophique remonte au début de l'ère du machinisme et à la veille des bouleversements sociologiques du XXème siècle. Aujourd'hui, ce don aux autres s'exprime de manière différente, notamment au travers du bénévolat qui s'oppose au matérialisme grandissant de notre société. Les hommes tentent de retrouver un équilibre personnel par le biais du monde associatif et caritatif. C'est un retour aux fondamentaux cités par Auguste Comte pour se relier aux autres au travers des principes humanistes qui ont contribué à la construction de notre monde, et que quelques décennies ont suffi à déséquilibrer.

Selon l'enquête de L. PROUTEAU (2018), la proportion d'hommes et de femmes faisant du bénévolat est presque identique. C'est dans les domaines d'intervention que nous observons une différence significative selon le sexe. Les hommes se dirigent plus vers le sport et les loisirs, quand les femmes privilégient le social – caritatif, le culture et la santé.

Le bénévolat régulier est plus présent au-delà de 55 ans, auparavant la part de bénévolat occasionnel est plus important.

²⁴ *Ibid.*, p.22.

1.1.8 Les relations entre le personnel et le bénévole

Pour A. SEVIGNY (2014 : 45), le bénévole est souvent perçu comme un amateur par rapport à un professionnel sauf « *qu'on attend du bénévole des compétences de plus en plus pointues, proches de celles qu'on attend d'un professionnel* ». Les deux groupes interviennent dans le *care*²⁵ (le prendre soin de), alors que seul les professionnels interviennent dans le *cure* (les soins de réparation). Cependant pour D. FERRAND-BECHMANN (2013 : 90) et pour M. ST-PIERRE (2009) un sentiment de rivalité peut s'instaurer car les professionnels peuvent estimer ne pas avoir le temps nécessaire pour s'occuper correctement de la personne alors que le bénévole n'est pas astreint à cette contrainte et peut prendre le temps nécessaire à la rencontre.

Pour D. FERRAND-BECHMANN (2013 : 100) les bénévoles ont une action complémentaire aux professionnels. « *C'est un accompagnement par un soutien physique et moral dans certaines aides aux gestes de la vie quotidienne* ». Les rapports entre les individus seront dans ce cas positifs. En cas « *de soumission, de concurrence, de travail déguisé ou même d'exploitation* » les relations seront négatives et le bénévolat aura des difficultés à perdurer.

Pour HALBA (2006) il existe deux « *coopérations entre salariés et bénévoles. La première horizontale : le travail est réparti en fonction des qualifications de chacun et du temps dont ils disposent, il n'y a pas de hiérarchie mais du travail en équipe. La seconde est verticale : les salariés décident des missions et tâches confiées aux bénévoles en fonction des besoins de l'association.* »

²⁵ Pour MORVILLERS Jean-Manuel dans «Le care, le caring, le cure et le soignant», [Recherche en soins infirmiers 2015/3 \(N° 122\)](#), pages 77 à 81, «*le care est donc soit un sentiment, soit une action (caring) qui appelle un état affectif qui, dans chacun de ces deux cas, se situe dans la sphère intime de la personne. En d'autres termes, la personne peut être touchée sur le plan personnel, au plus profond d'elle-même puisqu'il s'agit là de ses émotions propres.*»

Dans l'enquête réalisée par M. MOYON (2015) les difficultés rencontrées par les bénévoles avec les professionnels ont été également recherchées. Les thèmes qui sont ressortis sont le partage insuffisant des informations médicales concernant le résident (80%), la prise en compte insuffisante des remarques de bénévoles concernant le résident (60%), l'aide insuffisante des professionnels en cas de difficultés avec un résident ou sa famille (30%), le manque de confiance des professionnels envers le bénévole (10%).

Quant aux difficultés rencontrées par les professionnels avec les bénévoles, il ressort la prise en compte insuffisante des remarques et conseils (10,5%), l'intervention au-delà des compétences (10,5%), la demande excessive d'informations médicales (7,9%), la sollicitation excessive ou injustifiée du personnel (2,6%). 65,8% des professionnels ne rencontrent pas de difficultés dues à la présence des bénévoles.

D'après l'enquête du CODERPA²⁶ « *le bénévole vient prêter main forte dans les établissements. Il est complémentaire à l'animateur. Dans certains EHPAD dans lesquels, pour des raisons budgétaires impactant le prix de journée, il n'y a pas - ou pas assez - d'animateur, les bénévoles endossent naturellement ce rôle. Les bénévoles viennent aussi en renfort pour les actes de la vie quotidienne.* »

Pour TCHERNONOG Viviane et PROUTEAU Lionel (2019), 4% des tâches des bénévoles sont les mêmes que celles des salariés, 54% sont différentes, et 23% sont tantôt différentes, tantôt les mêmes que celles des salariés.

²⁶ *Op.Cit.*

1.2 Présentation de l'établissement de référence

L'établissement de référence sur lequel nous nous appuyons, est l'EHPAD La Roselière situé à Kunheim, dans lequel nous travaillons depuis 15 ans. Le bénévolat y a été développé dans plusieurs secteurs d'activités. Les entretiens ont été réalisés à l'occasion du Master 1. Des compléments d'informations y ont été rajoutés afin de pouvoir comparer les informations obtenues suite aux entretiens du Master 2.

Une équipe de 80 bénévoles intervient tout au long de l'année, pour plusieurs missions : animations, aide au repas, transport des accueils de jour, travaux d'entretien, moments culturels... Une association des bénévoles qui encadre ces bénévoles a été spécifiquement créée dès le début de leurs interventions en 1998. Celles-ci sont encadrées par l'animatrice coordinatrice (moi-même), sous couvert du Directeur de l'EHPAD et de la Cadre de Santé. Quant aux bénévoles intervenant pour des travaux d'entretien, ils sont encadrés par le responsable du service technique de l'EHPAD. En 2018, nous pouvons estimer la présence de ces bénévoles à près de 9000 heures sur l'année. Nous pouvons constater une présence quotidienne des bénévoles, qui peut varier de deux-trois personnes jusqu'à une dizaine.

Quatre membres du personnel interrogés sur huit éprouvent certaines difficultés dues à la présence des bénévoles. Ces difficultés portent sur *« l'apprentissage et l'exécution des tâches, du manque de communication lorsqu'un bénévole récupère un résident pour une animation alors qu'un soin est prévu par un salarié, d'un problème de comportement de la part de certains bénévoles qui paraissent venir pour eux-mêmes et pas pour les résidents, qui ont du mal à prendre en compte les pathologies et sont moins tolérants »*.

Pour pallier ces difficultés, les personnes interrogées proposent *« la mise à disposition d'un téléphone, d'un email de rappel des activités, et d'une formation de base sur les troubles cognitifs »*.

Pour l'ensemble des professionnels, la présence des bénévoles est cependant perçue comme positive. Pour certains, leur présence est une aide, un soutien et le facteur *« temps »* ressort souvent dans les réponses apportées : *« Ils donnent un coup de main pour les résidents »*, *« Leur présence est importante au niveau des résidents car ils ont*

plus de temps, sont plus posés », « Ils sont là pour les résidents, veulent aider, prennent le temps de venir pour discuter avec eux », « Ils s'occupent des activités, c'est très important pour les résidents car c'est un objectif dans la journée. C'est une présence, un accompagnement, un complément d'aide au petit déjeuner. Si la bénévole n'était pas là, il y aurait moins de résidents à la gym. C'est un soutien supplémentaire », « Ils apportent autre chose, prennent le temps avec les résidents, plus il y a de monde pour l'aide au petit déjeuner, plus on prend le temps. Les résidents sont contents », « C'est un plus, une aide. Ils sont dans le respect. Cela permet de faire plus de choses, et nous donne du temps pour autre chose », « Les bénévoles de l'aide aux repas sont un effectif supplémentaire et permet d'avoir du temps en plus pour les soignants avec les personnes dépendantes. »

Des rapports de confiance et des échanges se sont souvent créés entre les bénévoles et les salariés : *« Ce sont des personnes d'âge mûr qui peuvent discuter ».*

L'apport de connaissances, du savoir, de l'expérience (dû à leur âge ou à leur profession) des bénévoles est également un point soulevé : *« Ils apportent leur expérience », « Les bénévoles ramènent leur savoir-faire que je n'ai pas (sanitaire, électricité...) On peut compter dessus, ils sont là quand ils le disent, on peut apprendre d'eux ».*

Pour la grande majorité des salariés (7) une formation doit être dispensée aux bénévoles avant ou au début de leur entrée en activité. Les thèmes suggérés relèvent de la pédagogie : *« recadrer leur présence : ils sont là pour aider, stimuler et pas faire à la place du résident, même si ça part d'une bonne intention. Savoir rester à leur place, garder une certaine distance : leur expliquer leur place », « formation incendie », de la spécificité du public par rapport à une autre association : « la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, ou les autres pathologies, la dépendance, la fin de vie », « les gestes de premiers secours pour rassurer les bénévoles quand les résidents commencent à tousser », « déplacement, ajustement au fauteuil » et de l'apprentissage à se servir du matériel mis à leur disposition afin de faciliter leur intervention : « Pour les bénévoles du transport : formation sur les véhicules ».*

Un processus d'intégration a été créé pour chaque nouveau bénévole. Celui-ci débute par un entretien avec l'animatrice coordinatrice, une visite de l'établissement, un livret d'accueil du bénévole avec une fiche de renseignement, une charte... Les premières

interventions sont ensuite encadrées par un autre bénévole, ou un membre du personnel. Aucune formation n'est exigée pour intervenir. Cependant, le catalogue de formation géré par l'AREIPAH²⁷ est transmis annuellement aux bénévoles qui peuvent s'inscrire dans les domaines où ils le souhaitent. Suite à une rencontre avec des membres de l'AREIPAH²⁸, un recensement des besoins a été effectué. Ainsi, au second semestre, des formations portant sur les pathologies des résidents et sur les bonnes postures seront organisées en interne à l'ensemble des bénévoles. Des réunions mensuelles sont également organisées afin de faire un point sur les interventions réalisées et celles à venir. Une rencontre spécifique est proposée aux bénévoles de l'aide aux repas. Enfin des sorties ou repas entre bénévoles et/ou avec le personnel sont proposés régulièrement afin de maintenir les relations entre les différents acteurs. Les bénévoles sont également invités à tous les moments forts de l'établissement (inauguration...). Chaque année, le rapport d'activité de l'EHPAD leur est présenté (tout comme au personnel et aux familles).

Robert KOHLER, directeur, considère le bénévolat comme levier permettant aux établissements d'atténuer les restrictions budgétaires. Ainsi, la présence des bénévoles est envisagée dans une dimension de renfort des effectifs : *« En gériatrie, pour faire de la qualité il faut des bras. Or, les moyens humains deviennent de plus en plus contraints dans des établissements, et cela reste une constante dans le temps. Pour moi, le recours au bénévolat permet de trouver ces bras supplémentaires afin de maintenir la qualité des prestations offertes par les maisons de retraite. » « Nous avons recours aujourd'hui dans notre établissement à des bénévoles pour l'aide aux repas, près d'une quinzaine de personnes, qui assistent les personnes âgées ne présentant pas de risque particulier de déglutition, sous la surveillance du personnel soignant. Cette aide de nos bénévoles pour*

²⁷L'AREIPAH (Association Régionale d'Etudes et d'Information des bénévoles Pour les Animations en faveur des personnes âgées ou Handicapées) est une association qui propose de former gratuitement les bénévoles intervenant en EHPAD sur différentes thématiques. La gratuité de ces formations est possible grâce au partenariat avec des caisses de retraite, la conférence des financeurs des conseils départementaux...

²⁸ L'AREIPAH a souhaité organiser une rencontre avec du personnel de l'EHPAD et quelques bénévoles afin de découvrir notre fonctionnement le 26 mai 2021. Le but était également de faire découvrir les formations proposées et de recueillir les besoins en formation des bénévoles. Une présentation plus complète des formations sera proposée lors de la réunion mensuelle des bénévoles du mois de juin 2021.

les repas permet tout simplement à notre personnel soignant d'accorder plus de temps aux résidents les plus dépendants ».

« Nous avons également recours à des bénévoles pour le transport des personnes que nous recevons dans notre service d'accueil de jour. Le recours à ce type de bénévolat permet de transférer les économies réalisées dans ce domaine au profit de l'embauche de personnel soignant supplémentaire ».

« Pour des raisons souvent évoquées de recrutement, mais également pour des raisons budgétaires, les débordements de fonctions ou encore les glissements de tâches sont fréquents dans le secteur sanitaire et social particulièrement en ce qui concerne des tâches effectuées par des agents de service et, par extension, des bénévoles - tous deux étant non diplômés. Un récent arrêt de la Cour de cassation²⁹ du 15 mars 2017³⁰ précise qu'un agent de service peut, sous la responsabilité de l'aide-soignant, participer aux soins de nursing et notamment soins d'hygiène corporelle, de confort, de bien-être préventifs ou curatifs. La notion de surveillance est mise en avant par cette juridiction qu'il conviendrait de respecter pour toutes les activités dévolues aux bénévoles. »

« Il y a plusieurs clés, dont les principales reposent sur les démarches charismatiques et humanistes de leurs dirigeants, mais également d'une organisation administrative adaptée à l'accueil des bénévoles. Les animatrices sont une de ces clés, et non pas la moindre. Il faut donner du sens aux actions menées et expliquer clairement les stratégies développées. Le bénévolat doit également rester un acte libre et sans contrainte. Un bénévolat à la carte pourrait devenir une piste de réflexion à développer plus encore. »

Il ne voit pas d'inconvénients à leurs interventions.

Pendant le confinement lié à la COVID 19, les interventions des bénévoles ont été stoppées au moment du confinement des EHPAD début mars 2020, le temps de pouvoir disposer d'une cartographie de l'établissement afin de déterminer les risques sanitaires. Rapidement, dès début avril, l'augmentation de la charge de travail (due au confinement

²⁹ La Cour de cassation est la juridiction la plus élevée de l'ordre judiciaire français qui a pour mission de contrôler l'exacte application du droit par les tribunaux et les cours d'appel, garantissant ainsi une interprétation uniforme de la loi.

³⁰ Cour de cassation, chambre sociale, Audience du 15 mars 2017, N° de pourvoi : 15-26077

en chambre et des règles sanitaires imposées aux établissements) ainsi que l'absence de personnel (malade) nous a contraint de lancer un appel au bénévolat afin de renforcer les équipes. Des personnes de bonne volonté, étant en arrêt professionnel, ainsi que des bénévoles déjà présents ont répondu à notre sollicitation. Leurs missions principales étaient la désinfection des locaux du personnel (vestiaires, salles de repos) et des lieux de passage du rez-de-chaussée) et une aide en lingerie ou laverie.

A la sortie du confinement, les activités avec les bénévoles ont repris progressivement. Certaines animations ont mis plus de temps à reprendre, du fait de l'incompatibilité du respect des règles sanitaires (par exemple, les jeux de société, les ateliers cuisine, les sorties...). Nous avons observé que la majorité des bénévoles était en demande de reprendre leurs activités le plus rapidement possible. Quelques personnes ont cependant souhaité attendre d'être vaccinées avant de réintervenir.

Des bénévoles ont également été sollicités pour effectuer des permanences lors des visites des familles durant les heures d'ouverture essentiellement les après-midi.

Synthèse de l'établissement de référence

Thématique	Établissement de référence
Lieu d'intervention	Animation, aide aux repas, travaux d'entretien, transport, moments culturels
Présence formalisée	Par une association interne
Nombre de bénévoles	80
Encadrement	Animatrice coordinatrice sous couvert du Directeur et de la Cadre de Santé, responsable technique (pour les bénévoles entretien)
Présence	Quotidienne de bénévoles, souvent 2-3/jour, parfois 10/jour
Vision de la présence par les autres salariés	Positif malgré quelques pistes d'amélioration sur certains points

Processus d'intégration	Entretien avec animatrice coordinatrice, visite de l'établissement, livret d'accueil du bénévole (fiche de renseignements, charte...), encadrement, réunions mensuelles, moments de rencontres
Formations	Aucune pour l'instant, mais en construction
Vision du Directeur sur les bénévoles	Renfort des effectifs Organisation administrative adaptée avec l'animatrice

2 Méthodologie

2.1 Contexte de réflexion des évolutions méthodologiques

Nous allons maintenant vous exposer le déroulement de notre travail.

Au 1^{er} trimestre 2020, nous avons entrepris de contacter les EHPAD du Haut Rhin par téléphone afin d'obtenir un entretien avec la direction. Notre première difficulté a été de pouvoir joindre une personne de la direction. En effet, le secrétariat nous faisait souvent barrage en arguant que la direction était absente, en réunion...

Nous avons donc choisi d'envoyer un courriel directement aux directions afin d'essayer de les approcher. Pour cela, nous avons utilisé les adresses figurant dans un courriel envoyé par l'ARS.

Dans ce courriel, nous expliquions notre démarche et notre souhait d'obtenir un rendez-vous pour échanger. La grille d'entretien était jointe afin d'exposer nos attentes. Quelques directions ont accepté un entretien téléphonique ou par visioconférence (4) ou ont répondu par courriel (6) aux questions figurant sur la grille d'entretien.

Puis la Covid est arrivée et la priorité pour nous et pour les directions étaient de pallier au mieux les difficultés rencontrées afin de garantir la meilleure prise en soin des résidents. Notre réflexion du mémoire a donc été suspendue pendant plusieurs mois.

Fin 2020, la date de remise du mémoire approchant, il fallait tant bien que mal se replonger dans la réflexion du mémoire. Nous avons choisi de modifier légèrement la grille d'entretien et les recherches en intégrant la Covid et l'éventuelle présence des bénévoles durant cette phase particulière. En cette période difficile, ont-ils pu continuer d'intervir ? Si oui pour quelles tâches ? Si non pourquoi ?

Nous avons ensuite relancé par courriel les directions n'ayant pas encore donné suite à notre demande de début d'année. Nous avons eu quelques retours écrits (2) ainsi que des entretiens en visioconférence (3).

A l'analyse des différents résultats obtenus, nous avons constaté que les réponses étaient plus ou moins identiques pour chaque établissement. Les éléments obtenus nous paraissant faible, et la presse évoquant plusieurs fois la problématique des bénévoles pendant la pandémie, nous avons souhaité une fois de plus réorienter la question de recherche.

En effet, nous observons qu'en première intention, au début de l'épidémie, que les établissements se sont refermés sur eux-mêmes. Ne permettant plus l'accès à l'établissement aux visiteurs, aux bénévoles et même aux intervenants extérieurs (kinésithérapeutes, orthophonistes, coiffeurs...) dans le but de protéger les résidents de la Covid en essayant, si ce n'était pas encore le cas, d'éviter l'entrée du virus dans l'établissement. Si ce dernier était déjà présent, l'objectif des restrictions reposait sur une meilleure prise en soin des résidents et de limiter la propagation virale dans le respect des directives nationales qui arrivaient cependant au compte-gouttes et quelques fois de manière contradictoire, voire tardives. Les activités d'animations pour lesquelles les bénévoles interviennent habituellement étaient le plus souvent mises à l'arrêt ; les animateurs des établissements étaient le plus souvent détachés à la mission de lien social avec les familles, la mise en place d'appels téléphoniques ou de visioconférences entre les résidents et les familles pour maintenir au maximum le lien.

Aujourd'hui, les EHPAD ont peu à peu retrouvé les repères d'avant cette crise. Une grande majorité des résidents en EHPAD est vaccinée, ainsi que le personnel. Les bénévoles ont pu également bénéficier du vaccin, soit en même temps que le personnel, soit au fur et à mesure de l'ouverture au grand public de la vaccination.

Les visites, les animations, les sorties des résidents sont à nouveau possibles, même si le spectre d'une nouvelle vague pèse toujours.

2.2 Méthodologie retenue

Suite à l'exploration de l'établissement de référence, nous avons pu en dégager les principales caractéristiques relatives à la présence de ses bénévoles.

Nous avons aussi souhaité mettre en évidence les caractéristiques d'intégration et d'efficacité du bénévolat dans d'autres établissements, afin de réaliser une analyse comparative entre eux et l'établissement de référence. Nous avons aussi effectué une synthèse de l'ensemble des résultats obtenus afin de les intégrer au sein d'une base comparative similaire entre tous les établissements.

L'interprétation des résultats nous permettra de formuler différentes hypothèses, que nous pourrions discuter en les confrontant à la littérature d'une part, et à nos réflexions d'autre part.

Le premier objectif de cette méthodologie est de tenter d'apporter une réponse à notre problématique : quels sont les facteurs de réussite et les limites de l'intégration du bénévolat en EHPAD ?

Le deuxième objectif, plus opérationnel, est la tentative de construction d'un cahier des charges reprenant les résultats les plus significatifs, détaillant les enjeux, facteurs de réussite et facteurs de risque. Ce document vise à proposer aux dirigeants d'EHPAD souhaitant recourir ou développer le bénévolat dans leur structure, une base de connaissances et de réflexions fondée sur un travail de recherche en gérontologie.

3 Enquête dans d'autres EHPAD - Interview de directeurs.

Ces entretiens ont été réalisés durant le cursus du Master 2. L'objectif était de recueillir des informations sur le bénévolat, tel qu'il s'organise dans d'autres établissements afin de pouvoir dans un second temps réaliser une enquête comparative. Dix établissements ont été interrogés avant la crise de la Covid et cinq après. Une grille d'entretien a été utilisée³¹.

3.1 Présentation des établissements

Etablissement	quelles missions ?							quel statut				combien	encadrement	temps d'intervention	
	animation	aide aux repas	transport	entretien	moments culturels	accompagnement fin de	autres	non formalisée	assoc interne	assoc externe	Laquelle			jours	heures
A	1				1			1				13 (3 animation, 10 cultuel)	animatrice	171	
B	1	1							1	1	blouses roses	14 (4 blouse rose + 10 autres)	animatrice		600-700
C	1								1			30	responsable de la vie sociale		4à5 heures hebdomadaires
D	1				1	1	permanences à la cafétéria les week-end, jours fériés et congés de l'employée en semaine		1	1	JALMALV pour les personnes en soins palliatifs au SSR.	45	les 2 animatrices	240	960
E	1				1							15	présidente des bénévoles en lien avec la gouvernante	52	
F	1				1				1			5-10	animatrice	15-20	
G	1				1						signature d'une charte de bénévoles	32 animation, 19 culte	animatrice	animation collective 3*/mois visite indiv. 3*/sem culte 2-3*/mois	
H	1								1			12	animatrice	400	

³¹ Grille d'entretien en annexe 1page I

3.2 Synthèse des entretiens

3.2.1 L'organisation du bénévolat

Les quinze établissements répondant à l'enquête accueillent tous des bénévoles, notamment pour les animations, deux pour l'aide aux repas (établissement B et O) mais pour l'établissement O, leur présence se substitue à celle des familles. L'aide au repas par les bénévoles n'est pas interdite en soi par la direction, mais c'est une pratique rare.

Aucun établissement n'accueille de bénévoles pour le transport et l'entretien. Pour l'établissement O, le besoin de bénévole sur des missions d'entretien n'est pas nécessaire car il bénéficie de la présence d'agents de services techniques d'un grand groupe hospitalier qui prennent en charge des travaux.

Neuf font appel aux bénévoles pour les moments culturels (établissements A, D, E, F, G, L, M, N, O) et quatre pour l'accompagnement en fin de vie (établissements D, L, M, O). Pour trois établissements (D, I, N), les bénévoles ont la charge de trouver des financements pour les activités, les sorties et l'achat d'équipement pour l'établissement. Pour l'établissement M, ils s'occupent d'acheminer du linge en chambre, de couture, du convoyage dans l'établissement pour accompagner aux animations.

Pour l'établissement D, les bénévoles gèrent la permanence de la cafétéria en l'absence de la salariée.

Pour la structure K, un bénévole est présent au moment des repas pour aider au service du repas de midi, pour couper la viande, ouvrir les opercules des yaourts mais en aucun cas pour donner à manger. Cette structure a déjà lancé un nombre important d'appels au bénévolat animation mais sans succès. La cause fréquente est la récurrence et l'engagement « trop régulier » qu'implique ce type de bénévolat.

Pour trois établissements (A, J, K) la présence de ces bénévoles n'est pas formalisée par une association. Pour huit structures (B, C, D, F, H, I, L, N, O), une association interne les regroupent. La création d'une association interne est en cours pour l'établissement M. Six font intervenir des associations externes pour les moments culturels (E), JALMALV (D, L, M, O), ou Les Blouses Roses (B). Pour l'établissement G, l'intervention est formalisée par la signature d'une charte.

Le nombre de bénévoles est très fluctuant en fonction des établissements. L'établissement K par exemple dispose de 3 bénévoles alors que l'établissement I en possède 100. La moyenne se situe entre 15 et 30 bénévoles (voir tableau de présentation des établissements).

L'encadrement est réalisé majoritairement par le personnel d'animation : animatrice, la responsable de la vie Sociale (C), ou la Cadre Socio-éducatif (L). Pour l'établissement E, c'est la gouvernante qui gère l'hôtellerie. Une partie des bénévoles est gérée dans la structure O par la cadre supérieure de santé. Selon la directrice de l'établissement J, « *l'animatrice ne promeut pas assez le bénévolat* ». Elle observe « *l'absence ou le manque de liens.* »

Leur présence peut varier de quelques fois par semaine, ou par mois, à une présence quotidienne. Le détail des fréquences est repris dans le tableau de présentation des établissements ci-dessus.

3.2.2 La perception qu'ont les professionnels sur la présence des bénévoles selon la direction

Pour douze établissements, la présence des bénévoles est perçue comme positive par les professionnels selon la direction. Les bénéfices explicités sont :

- La création de temps d'animations supplémentaires (A, H, I).
- Le lien social (B).
- Une grande aide au quotidien pour les différentes activités, manifestations, (D, N) ainsi qu'une aide financière (N). « *Certaines actions importantes ne pourraient se faire sans leur concours.* »
- « *L'accompagnement des résidents dans leurs déplacements au sein de l'établissement* (H). »
- « *Des temps d'échanges supplémentaires pour les résidents. Cela implique une bonne communication soignant/bénévole* (N). »
- « *L'aide aux résidents bénéficiant le moins d'attention de la part des professionnels* (O). »

Pour trois établissements, la présence des bénévoles est perçue comme négatif par les professionnels selon la direction car :

- Pour l'établissement C, c'est une surcharge de travail qui serait ressentie par les soignants du fait de l'activité des bénévoles dans l'établissement : « *le personnel est contraint de descendre les résidents en temps et en heure à leurs animations. Le personnel ne voit pas l'importance des bénévoles au sein de l'établissement.* »
- Pour l'établissement E, c'est un manque d'efficience qui est avancé : « *ce n'est pas toujours évident, les bénévoles sont âgés, ils ne prennent que 2 ou 3 résidents pour les animations, sauf pour des activités comme le loto, le cinéma.* »
- Pour l'établissement J, il s'agirait d'un manque de compréhension mutuelle entre salariés et bénévoles sur leurs missions respectives : « *le personnel voit moyennement bien la présence des bénévoles. Une formation commune de collaboration entre les soignants/bénévoles et animatrice a déjà eu lieu avec des contenus très riches. Celle-ci serait à refaire car elle permet de mieux se comprendre, se concerter, et entraîne donc une meilleure cohésion d'équipe.* »
- Pour l'établissement M, la direction explique que ce serait un manque de qualification des bénévoles qui serait la cause de cette réserve des professionnels à l'égard de leurs interventions, mais elle nuance néanmoins leur point de vue en exprimant que pour elle, c'est un avantage d'avoir des bénévoles. « *Pour les professionnels, les bénévoles ne savent pas faire, pour la directrice, s'ils ne savent pas faire, il faut leur montrer. Elle rappelle que le travail des bénévoles permet de soulager les équipes.* »

3.2.3 Conflictualisation des relations soignants-bénévoles

Quelques tensions sont déjà apparues entre les bénévoles et les personnels :

Deux établissements (D et O) ont eu des difficultés lorsqu'un membre de la famille d'un résident devient bénévole. La motivation des personnes bénévoles serait ici remise en cause, dans la mesure où elle s'inscrit comme bénévole afin d'avoir un accès privilégié avec son parent et non pour le collectif des résidents : « *La distance bénévole/famille n'est pas toujours objective* », « *La personne vient pour des intérêts individuels et non*

collectifs et a un regard différent pour voir de l'intérieur ce qu'il se passe. Certains bénévoles viennent pour se faire plaisir à eux mais c'est une minorité » selon l'établissement L. Cela va à l'encontre de la définition même du bénévolat qui selon HALBA (2006) « est une activité [...] désintéressée ».

Lorsque les missions, les tâches de chacun ne sont pas très bien déterminées ou mal connues cela peut également entraîner des tensions liées au manque de communication. « Certains personnels considèrent que les bénévoles sont là pour les aider et lorsque ce n'est pas le cas, cela génère de la contrariété (D). Le personnel a l'impression que les bénévoles font une intrusion dans la prise en soin (F). Cela peut arriver quand le bénévole ne se met pas à la disposition de l'animatrice mais a tendance à vouloir travailler seul dans son coin et inversement, les bénévoles ont un besoin de reconnaissance (se voir offrir un café par exemple) (G). Il est toujours nécessaire de mieux coordonner les choses, c'est le personnel qui achemine les résidents aux animations et de temps en temps, c'est compliqué : manque de temps...(I) Présence de tensions, selon les soignants, si les bénévoles sont présents et qu'il n'y a pas besoin d'eux, Problèmes de champs d'action des uns et des autres... (J) Ces tensions sont souvent dues à des incompréhensions, à un manque de communication (N). Les bénévoles veulent assumer leur animation mais il faut que les résidents et le matériel soient prêts à la minute (C). »

Pour certains personnels de l'établissement K, la posture « professionnelle » qui serait attendue de leur part n'est pas présente. « Ils prennent trop leurs aises, la communication avec les résidents est plus familière. »

« Certains bénévoles sont trop investis et peuvent être perçus comme envahissants » pour l'établissement H.

Pour l'établissement F, il n'y a pas de tension car les bénévoles sont bien encadrés par l'animatrice.

3.2.4 L'intégration des bénévoles

Le processus d'intégration peut être effectué sous différentes formes :

- Une rencontre avec un membre du personnel (animatrice, direction, médecin et/ou cadre de santé) (A, G, K, L, M, N, O) ou le Président de l'Association des bénévoles (D, E, I), pour expliquer le fonctionnement, présenter le règlement, définir l'intervention,
- La signature d'une charte des bénévoles (A, B, I, K, M, O)
- Un accompagnement pour les premiers ateliers par l'animatrice (A, D, I)
- Une présentation aux équipes (B)
- Une réunion annuelle avec le directeur, les cadres et l'animatrice : remerciements et cadrage de leurs missions une invitation aux vœux. (G)

Pour les établissements H et J, il n'y a pas de demande de nouveaux bénévoles, mais pas de recherche non plus en raison d'une demande des bénévoles en place : « *Les bénévoles en place refusent la présence de nouveaux bénévoles dans leur groupe ; on constate une ségrégation entre eux (J).* »

Les établissements ne demandent pas de formation spécifique aux bénévoles, c'est un point que l'on retrouve dans tous les résultats.

Pour deux établissements, un suivi individuel du nouveau bénévole est organisé : « *Il est coaché par les autres bénévoles et les professionnels de l'établissement (D)* », « *Un accompagnement et un tutorat sont mis en place* »(I).

Des formations sont proposées par le Conseil Départemental (AREIPAH - Association Régionale d'Etude et d'Information des bénévoles pour les animations en faveur des Personnes Âgées et Handicapées) « *mais n'intéressent pas trop les bénévoles (C).* »

Pour deux établissements, des formations internes peuvent être proposées au commencement « *pour les « visites aux malades » par les représentants du culte (G)* », ou par la suite par des médecins de l'établissement sur les sujets comme « *la fin de vie, le sujet âgé, la méthode Montessori* » (M)

Deux établissements organisent une rencontre annuelle pour les bénévoles. Pour l'un d'eux (M), les professionnels sont également associés. « *Cela permet de rendre compte des champs d'intervention des bénévoles au personnel.* » Pour l'établissement O, cette rencontre est « *l'occasion de faire le bilan des animations par les animateurs, de présenter l'évolution de la structure et d'aborder une présentation sur un thème médical du sujet âgé.* »

L'établissement L ne propose pas pour l'instant de formation mais la directrice souhaite en mettre une en place « *sur ce que sont le bénévolat et l'animation.* »

3.2.5 L'apport des bénévoles selon la direction

Les directions voient la présence des bénévoles comme un avantage car pour sept établissements c'est un moyen d'être ouvert sur l'extérieur : « *Ils permettent de garder un lien avec le monde extérieur, donne une place à l'EHPAD au sein du village car les bénévoles viennent de la ville comme les résidents (C). Ils contribuent à l'intégration du résident dans la vie de la cité (D). Ils permettent de concrétiser des projets plus vastes dont les sorties à l'extérieur (D).* » Pour l'établissement K, cette ouverture permet également de « *découvrir la résidence, de désynchroniser l'EHPAD-mouroir.* »

Pour huit directions, le bénévole est un renfort, une aide pour l'animateur et permet une multiplication des activités. « *La présence des bénévoles permet à l'animateur en poste des animations plus spécifiques (E). Une plage de présence des animations plus importante ou en soutien pour les sorties (F). Il permet de suppléer l'animatrice qui ne peut se rendre disponible pour chaque résident (G). C'est une aide pour la distribution du goûter (K). « Plus il y a de bras, mieux c'est » (L).* »

Pour un établissement, le bénévole apporte un nouveau regard sur l'organisation : « *un regard complémentaire par rapport à l'animation assurée par les professionnels (D). Une ouverture sur l'organisation, de prendre en soin un résident, une complémentarité (J). L'importance de regards différents (J). Avec des âges et des vécus différents, des sensibilités différentes (N).* »

Pour un établissement, le bénévolat est un moyen de maintenir le lien social et les échanges avec les résidents « *Sans lui, la vie sociale de l'EHPAD et de l'USLD serait nettement réduite (D). Il permet à des résidents ou des patients de recevoir des visites (G). Les bénévoles peuvent donner plus de temps que le personnel, ils prennent le temps (M).* »

3.2.6 Les inconvénients de l'intégration des bénévoles selon la direction

Cinq établissements (A, C, D, G, H) ne voient pas d'inconvénient lié à la présence de bénévoles.

Pour deux établissements, le manque de formation des bénévoles et leur absence de connaissance du public est un inconvénient. « *Ils manquent parfois d'information quant à certaines pathologies et ne savent souvent pas comment réagir face à des situations d'agressivité ou de détresse (B). Ils ne font pas attention aux différents régimes et textures, ils donnent des gâteaux aux résidents qui mangent en mixé par exemple, ils ne demandent pas aux soignants s'ils peuvent donner ou pas (E). Les bénévoles n'ont aucune formation, il est difficile de les laisser seuls avec un grand nombre de résidents (E).* »

Pour six établissements, la présence de bénévoles nécessite une coordination par du personnel, ce qui implique un travail supplémentaire de management et un détachement de personnel qualifié à cette tâche de coordination : « *Un contrôle des activités lorsque les bénévoles interviennent en quasi autonomie est nécessaire (F). Des problèmes de logistique, de salles disponibles qui nécessitent de la coordination (I). Des interventions à encadrer (L). Des problèmes d'encadrement (M). Les heures de disponibilité des bénévoles, qui ne sont pas toujours disponibles quand on le souhaiterait (N),* » d'où la nécessité de mettre en place un planning qui indique leur intervention et permet de recenser les besoins ou les manques.

Le management de ces bénévoles est également un point important pour cinq établissements, notamment dans la mesure où les professionnels qui interagissent avec eux doivent adhérer à cette mission d'intégration : « *Il faut les « gérer », comme tout groupe humain, de sorte que leurs initiatives rejoignent et complètent celles de l'établissement (D). Il faut simplement que leur intervention soit bien cadrée (G). Le besoin d'être dynamisé, des difficultés à faire sortir les bénévoles et les soignants de leurs bulles, gestion des bénévoles compliquée (J). Il faut que le personnel veuille mettre en place la présence des bénévoles. Il y a un manque d'implication des soignants et de l'animatrice (J). Il faut dès le départ bien établir les champs d'action (K).* »

L'âge des bénévoles est une problématique notamment lors d'une crise sanitaire, ils restent des personnes plus fragiles que les professionnels : « *Les bénévoles âgés qui se sont mis à l'écart, c'est un risque pour eux-mêmes (O).* »

3.2.7 Les freins qui empêchent la présence des bénévoles dans d'autres activités selon les directions

Pour trois établissements, le nombre restreint de bénévoles présent dans l'établissement ne permet pas de diversifier leur intervention : « *Ils sont déjà très suffisamment sollicités (D). Un nombre de bénévoles insuffisant pour diversifier les tâches (H).* »

Pour l'établissement H, les bénévoles ont une spécialisation qui leur convient, « *les bénévoles sont habitués aux activités pour lesquelles ils interviennent et ne souhaitent pas changer.* »

Dans deux établissements, le personnel médical refuse l'intervention de bénévoles pour l'aide aux repas, notamment en raison d'un sentiment de danger face au glissement de tâche sur certaines activités « cœur de métier » : « *Refus de l'équipe médicale malgré le souhait de la directrice (J). Elle est favorable mais acceptation par l'équipe soignante compliquée. Il y a un gros chemin à faire, un risque qu'on leur pique leur travail (M).* »

Pour trois établissements, la qualification des personnes qui donnent le repas est nécessaire : « *Le repas qui fait partie du soin en EHPAD doit être assuré par des personnels qualifiés eu égard, notamment, l'état de dépendance des résidents, de plus en plus élevé (D)* ». La directrice de l'établissement K « *est d'accord pour accueillir des bénévoles pour l'animation, l'aide au service des repas mais pas pour donner à manger parce qu'il y a la réglementation et que cela touche au soin.* » Pour la directrice de L qui est également réfractaire « *car il faut bien suivre les consignes et elle n'est pas tranquille car cela comporte des risques.* »

D'autres problématiques individuelles sont soulevées :

- La complexité due à la gestion des bénévoles dans l'animation est un frein pour tenter de les faire intervenir dans l'aide aux repas. « *C'est déjà difficile à l'animation donc pour l'aide aux repas je n'essaie même pas, de plus je pense qu'ils ne seraient pas d'accord (E).* » Nous pouvons donc noter un besoin d'aide dans leur encadrement.

- En cas d'incident suite à l'intervention d'un bénévole pour l'aide aux repas, la responsabilité serait portée sur la direction : *« question de responsabilité (cette activité est considérée comme un soin, risque de fausses routes) (G). »*
- Pour le directeur de l'établissement D, *« il s'agit de ne surtout pas oublier que l'activité des bénévoles doit être encadrée, ne serait-ce qu'en raison des questions de responsabilité, quand on sait, par ailleurs, que la société, les familles en l'occurrence, deviennent de plus en plus exigeante et réclame des coupables en cas de dysfonctionnement. »*
- L'entretien des locaux au sein de l'établissement est externalisé, ce qui rend encore plus délicate l'inscription de bénévoles sur ce type de mission. *« L'équipe d'entretien vient de l'extérieur donc compliqué de mettre en place des bénévoles (J). »*
- Une présence suffisante de professionnels dans les services techniques ne demande pas de personnes supplémentaires. *« L'entretien : nous avons des professionnels dans ce domaine (G). »*
- L'appartenance à un groupe hospitalier qui permet de s'appuyer sur ses équipes spécialisées (O).
- L'âge des bénévoles est un frein pour la directrice de l'établissement E : *« Ceux qui interviennent dans la structure ont un âge qui correspond à celui de nos résidents. »*

Deux établissements sont intéressés pour faire intervenir des bénévoles ponctuellement dans les services techniques : *« mise en place de 2 journées citoyennes pour l'aménagement extérieur : pavage et agrandissement de la terrasse (10 personnes) (J). »*
« Entretien, oui pourquoi pas, souhaiterait mettre en place une journée citoyenne (L). »

3.2.8 Spécificité sur la période de pandémie COVID19

Cinq directeurs ont été interrogés en intégrant cette spécificité.

Pour les cinq établissements (B, C, M, N, O) les interventions physiques des bénévoles ont été stoppées au moment du confinement. Notamment pour respecter les différents protocoles transmis aux établissements, et pour limiter *« l'augmentation du risque de*

contamination. Nous avons fait le choix de limiter le nombre d'intervenants et notamment des bénévoles (B). »

Avec du recul, une Directrice (M) a émis avoir regretté cet écartement car il y aurait eu des *« besoins pour la gestion de l'essentiel : distribution des repas... »* Pour la seconde vague, les activités ont été maintenues, mais cela *« n'a pas été bien perçu par les professionnels »*. Selon elle, *« les autorités n'ont pas mesuré les répercussions de la fermeture des établissements aux bénévoles sur l'établissement. »*

Pour un établissement, la mission des bénévoles a été différente. *« Ils ont maintenu le lien social avec les résidents en les appelant par téléphone (C). »*

Au moment du déconfinement, trois établissements (M, N, O) ont fait intervenir des bénévoles *« pour gérer les visites des familles »* ou pour *« convoier les résidents pour les messes virtuelles. »* Ainsi, un établissement (O) a pu avoir la *« présence de bénévoles « jeunes » pendant la COVID et à la sortie du 1er confinement : stagiaires, étudiants, ainsi que de bénévoles du Conseil Départemental (bénéficiaires RSA³² et Bénévolat).* Leur mission a été de gérer les visites, *encadrées par du personnel. »*

L'établissement M a accueilli un nouveau bénévole : l'ancienne cadre de santé à la retraite. Elle a également pu accueillir un nouveau bénévole *« pour vider les chambres, désinfecter et réfectionner les chambres. C'est une aide pour l'homme d'entretien qui est ravi. »*

Des déperditions de bénévoles après le confinement ont pu avoir lieu liées à une *« peur face à l'épidémie »* (pour deux établissements B et C). *« La plupart des bénévoles ont plus de 65 ans et sont donc des personnes à risque. »* Mais, nombreux ont été ceux qui étaient impatients de reprendre.

De nouveaux types de bénévolat ont vu le jour :

- Pendant le confinement :

³² RSA : Revenu de Solidarité Active assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer

- Maintien des liens sociaux avec l'extérieur en récoltant des lettres, des dessins pour les résidents.
- Maintien de la communication avec les familles : appels téléphoniques, visioconférences.
- Confection de masques en tissus et d'équipements individuels de protection : surblouses, visières, charlottes.
- Confection de repas pour les personnels.
- Désinfection au sein de l'établissement.
- Aide dans les services hors soin : lingerie, restauration.
- Au moment du déconfinement :
 - Gestion des visites des familles : accueil, prise de température, veiller au respect des gestes barrières, chercher le résident, désinfection.
 - Dans les centres de vaccination.

4 L'étude comparative et analyse

4.1 Etude comparative

4.1.1 Tableau de synthèse

Voici ce que l'on peut résumer pour l'ensemble des établissements participant à cette enquête.

Thématique	Établissement de référence	Autres établissements
Lieu d'intervention	Animation, Aide aux repas, travaux d'entretien, Transport, Moments culturels	Animation (tous), Aide aux repas (2), travaux d'entretien (1), moments culturels (9), recherche de financement (2), lingerie (1) convoyage en chambre (1), permanence cafétéria (1), aide au service du repas (1)
Présence formalisée	Par une association interne	Non formalisé en association (4), association interne (8), intervention d'association externe (6)
Nombre de bénévoles	80	Entre 3 et 100 bénévoles, en moyenne 15-20 bénévoles
Encadrement	Animatrice coordinatrice sous couvert du Directeur et de la Cadre de Santé, responsable technique (pour	Animatrice (12), responsable vie sociale (1), cadre socio-éducatif (1), gouvernante (1), Cadre supérieur de santé (1),

	les bénévoles entretien)	
Présence	Quotidienne de bénévoles, souvent 2-3/jour, parfois 10/jour	Quotidienne
Vision de la présence par les autres salariés	Positif	Positif (12) Négatif (3)
Processus d'intégration	Entretien avec animatrice coordinatrice, visite de l'établissement, livret d'accueil du bénévole (fiche de renseignements, charte...), encadrement, réunions mensuelles, moments de rencontres	Une rencontre avec un personnel (animatrice, direction, médecin et/ou cadre de santé) ou le Président de l'Association des bénévoles Signature d'une charte des bénévoles Accompagnement pour les premiers ateliers Présentation aux équipes Réunion annuelle avec le directeur, les cadres et l'animatrice : remerciements et cadrage de leurs missions. Invitation aux vœux.
Formations	Aucune pour l'instant, mais en construction	Suivi individuel (2) Formations internes (3) Rencontre annuelle (2) Aucune (1)

4.1.2 Les facteurs de réussite et les facteurs de risque

Concernant les tensions qui peuvent apparaître entre les bénévoles et les professionnels, l'on peut relever des conflits d'intérêts, quand un membre d'une famille devient bénévole et que les raisons ne sont pas forcément les bonnes. La solution pourrait être de le refuser tant que le parent est présent dans l'établissement. Il est indispensable de rechercher les motivations qui font que cette personne souhaite devenir bénévole. Il est tout à fait possible de refuser cette personne comme bénévole. Cette difficulté reste cependant rare.

Les missions et tâches mal définies dès le départ peuvent entraîner des tensions, ainsi que le manque de communication. Le rôle de chacun doit être bien déterminé dès le départ. Il faut bien expliquer au personnel l'apport des bénévoles ainsi que leurs rôle et fonction, et bien définir l'intervention de ces derniers à leur arrivée. Une présentation du bénévole au personnel, un badge avec son nom/prénom, la mise en place d'une charte et des échanges peuvent réduire cette tension.

Pour la familiarisation des échanges entre bénévoles et résidents, la mise en place d'une charte peut limiter les abus. France bénévolat préconise la mise en place d'une charte du bénévolat³³ qui régit les règles du jeu collectives et une convention d'engagement réciproque qui régit les règles individuelles.

Les différents processus d'intégration proposés pourraient être cumulés afin de proposer un bon accompagnement du bénévole (une première rencontre afin de présenter le fonctionnement de l'établissement et de définir l'intervention, la signature d'une charte, un accompagnement pour les premières interventions sous forme de tutorat, une présentation aux équipes, des rencontres régulières avec l'équipe de direction de l'établissement pour réaliser un bilan des interventions, d'éventuels ajustements) et pour les inclure dans la vie de l'établissement.

La formation du bénévole est proposée dans les établissements, même si elle n'est pas rétributive. La démarche de l'AREIPAH qui consiste à recenser les besoins des

³³ <https://www.francebenevolat.org/documentation/la-charte-du-benevolat-et-convention-d-engagements-reciproques> consulté le 6 juin 2021

bénévoles pour proposer des formations qui répondent à leurs attentes et à ceux des établissements qui les accueillent pourrait être une piste.

Les avantages de la présence des bénévoles sont :

- Garder une ouverture sur l'extérieur, maintenir la vie dans ces établissements et permettre aux résidents qui ne peuvent plus sortir de découvrir de nouvelles choses et de poursuivre les rencontres, désenclaver la perception de *l'EHPAD-mouroir*.
- Un renfort, une aide. Ce sont des bras en plus, alors qu'il y a une politique de diminution des effectifs de professionnels dans les établissements corollaire des moyens financiers en diminution.
- Un nouveau regard, une complémentarité avec le personnel.
- Le maintien du lien social et les échanges souvent insuffisants induits par un manque de personnel, ainsi que le temps pour des rencontres informelles avec les résidents.

Les inconvénients à cette présence qui ressortent sont :

- Le manque de formation des bénévoles et leur absence de connaissance du public.
- Le besoin de coordination des interventions. Tout comme pour le personnel il faut un responsable de service, les bénévoles doivent être encadrés.
- La difficulté de management des bénévoles pour qu'ils soient bien acceptés par les professionnels, que leurs interventions soient bien cadrées et atteignent leurs objectifs.
- La présence difficilement planifiable, la difficulté d'imposer des horaires. Les bénévoles viennent quand ils le souhaitent. On ne peut pas imposer à un bénévole, comme à un salarié des horaires.
- L'âge des bénévoles qui sont en majorité retraités et souvent très âgés.

Concernant les freins au développement du bénévolat, l'on peut relever :

- Le nombre de bénévoles insuffisant.

- Le refus par le personnel soignant de l'intervention des bénévoles dans leurs missions.
- La qualification des personnes qui donnent le repas.
- Les difficultés déjà présentes dues à leur intervention.
- La question de la responsabilité.
- La présence d'un personnel technique qui n'entraîne pas de besoin dans ce domaine.

4.2 Discussion suite aux entretiens

Après avoir effectué le retour des entretiens, nous souhaitons maintenant relever la perception qu'ont les directions avec la littérature.

4.2.1 Concernant les avantages perçus par les dirigeants de la présence des bénévoles :

4.2.1.1 L'ouverture sur l'extérieur

L'ouverture sur l'extérieur est également un point relevé par L'ANESM³⁴ qui souligne que « *les interventions de bénévoles, complémentaires de celles des professionnels, participent du lien social et de l'exercice concret de la solidarité envers les personnes accueillies. Celles-ci profitent de la présence de ces bénévoles qui concourent à diversifier leurs liens sociaux. Les bénévoles se révèlent aussi des relais de communication vis-à-vis de l'environnement, en contribuant à la reconnaissance de l'établissement.* »

³⁴ ANESM, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Ouverture de l'établissement à et sur son environnement, décembre 2008

4.2.1.2 Un renfort, une aide

Un renfort, une aide pour l'animateur semble être la mission centrale ou majoritaire pour les bénévoles en EHPAD comme le montrent nos résultats. Selon l'enquête réalisée en 2017 par le Groupement des Animateurs en Gériatrie³⁵ on pouvait compter un animateur pour 64,8 résidents (en 2003, suite à une enquête du ministère, on comptait un animateur pour 97,3 résidents). Ce nombre paraît cependant dérisoire vu l'évolution de la perte d'autonomie qui progresse dans les établissements et, eu égard, au nombre d'animations individuelles qu'il serait donc judicieux de proposer. La présence des bénévoles dans ce cadre correspondrait à ce besoin indispensable de moyens humains supplémentaires pour proposer des animations de qualité, et notamment la possibilité d'organiser des sorties.

De plus, une politique de convergence tarifaire a été initiée par les pouvoirs publics au travers de la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, selon le principe que, pour un même niveau de dépendance et de soin requis par les résidents d'un EHPAD, les moyens humains et financiers consacrés soient cohérents et identiques. Certains établissements ont donc été impactés par cette mesure avec des arbitrages conséquents afin d'équilibrer le budget de la structure.

Certains établissements ont pu avoir recours à des emplois aidés (contrat unique d'insertion), notamment dans le cadre de la formation en alternance d'agents préparant le diplôme d'aide médico-psychologique. Il y a encore cinq années de cela, le taux de prise en charge de ce type de contrat était à hauteur de 80 % ; aujourd'hui ce même taux de prise en charge par l'État est réduit bien souvent à 40 % et se trouve limité aux 20 premières heures hebdomadaires par salarié. Aujourd'hui, le dispositif des contrats uniques d'insertion devient obsolète pour des raisons financières, mais pénalise également les établissements. Ces agents, bien qu'en formation, venaient en appui aux équipes de soin et participaient au maintien de la qualité des prestations.

³⁵ Le Groupement national des Animateurs en Gériatrie, Enquête nationale 2017 sur l'animation

Ces réformes structurelles touchant entre autres notre établissement, nous ont conduit à recourir de manière accrue au bénévolat, en précisant que les moyens financiers dégagés dans ce cadre ont été affectés en intégralité en moyens humains de notre service des soins.

4.2.1.3 L'apport d'un regard extérieur sur l'organisation

TRAUTMANN (1997) relève plusieurs points qui sont attendus avec la présence des bénévoles dans une institution. Parmi cela, il note *l'apport d'un regard extérieur qui peut stimuler la réflexion des pratiques professionnelles et parfois même réinterroger le sens des actions menées par des retours critiques. Ce regard extérieur est manifesté par le questionnement sur les notions de service, de motivation, dans un milieu régi par les contrats de travail, où menacent l'usure et la routine. Il permet par leurs questionnements à vérifier nos connaissances, la cohérence de nos projets thérapeutiques et pédagogiques, ou de l'organisation du travail, et à nous demander pourquoi nous faisons ceci ou cela, quel est le sens de notre action. En EHPAD, ce regard extérieur passe par la diversité des bénévoles, de leur origine sociale, professionnelle, culturelle, leur âge, leur sexe. Ils sont l'image de cette vie sociale perdue par les personnes âgées. Ils illustrent la variété du monde et celle des résidents. L'efficacité de cet apport implique néanmoins une bonne communication avec les bénévoles, voir un encadrement de ces retours par un dispositif dédié ; en effet, une critique émise ou une approche divergente ne peut-être constructive que si elle est réceptionnée, comprise et intégrée dans une démarche d'amélioration continue d'un dispositif.*

4.2.1.4 Le maintien du lien social et des échanges avec les résidents

Pour France Bénévolat³⁶ « *les activités bénévoles ne sont pas non plus à négliger dans leur aspect social de rencontre entre personnes et de soutien mutuel ; elles donnent en plus le sentiment de se sentir utile et d'apporter une contribution à la communauté. On ne saurait trop insister sur l'impact de ces activités sur le bien-être personnel, ce qui*

³⁶ France Bénévolat, Le bénévolat dans les EHPAD 1 : une ardente obligation, mais un point d'équilibre à trouver !

permet d'éviter isolement et dépression. » DEBACQ Gatanaëlle³⁷, relève « toutefois un gros avantage [pour le bénévole] par rapport aux soignants, il ne porte pas de blouse blanche (associée au soin) et a du temps (qui manque cruellement au personnel soignant) ». Selon l'ANESM³⁸, « les interventions de bénévoles peuvent se faire de plusieurs manières : par de simples visites, permettant aux résidents de rencontrer d'autres personnes. Ces visites sont extrêmement importantes, surtout pour les résidents n'ayant pas ou plus de familles (estimés à 20 % de la population des EHPAD). Mais elles peuvent également se traduire d'autres manières : la mise en place d'animations à destination des résidents organisées de concert avec l'animateur, l'appui aux animations ou aux tâches quotidiennes des professionnels, le partage de l'action de l'association (association d'amis des animaux amenant leur animal de compagnie en EHPAD par exemple). » Une étude de terrain réalisée par Yves GINESTE (2009) a permis de calculer que le temps consacré à la communication verbale par les soignants en direction d'un patient grabataire n'excédait pas 120 secondes par 24 heures. La présence des bénévoles pourrait permettre d'augmenter ce temps d'échanges et de partages.

4.2.2 Pour les inconvénients perçus par les dirigeants de la présence des bénévoles :

4.2.2.1 Le manque de formation

Le manque de formation des bénévoles et l'absence de connaissance du public :
« Les bénévoles sont une ressource « fragile ». Le contact avec les résidents, souvent dépendants et pour certains en fin de vie, peut être éprouvant pour ceux d'entre eux peu formés ou insuffisamment accompagnés dans leurs actions. C'est pourquoi une sélection (sur des critères de savoir-être notamment), un encadrement au travers, par exemple, de formation régulière prodiguées par des ressources internes (médecin coordonnateur...),

³⁷ DEBACQ Gatanaëlle, PROJET TUTEURÉ, Le bénévolat en Ehpad : rôles et profils actuels et à venir de ces bénévoles, 2015-2016.

³⁸ Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles - programme Qualité de vie en EHPAD – volet 3 : la vie sociale des résidents, Eléments de contexte

la reconnaissance et la valorisation effective de leurs actions sont autant de gages pour que leur intervention se déroule au mieux et se pérennise. »³⁹ Dominique Thierry⁴⁰, président d'honneur de France Bénévolat, va plus loin dans cette réflexion sur les bonnes pratiques de « gestion » des bénévoles. Il expose six piliers fondamentaux :

- *« Être à l'écoute des besoins du bénévole.*
- *Accueillir le bénévole en l'intégrant à l'équipe et aux projets en cours.*
- *L'intégrer du mieux possible pour qu'il se sente à l'aise avec l'équipe et le projet ; et ait ainsi envie de poursuivre le projet dans l'établissement.*
- *Les former pour qu'ils puissent évoluer au sein de la structure et réaliser leurs actions dans de bonnes conditions.*
- *Adapter leurs missions en fonction de leurs compétences.*
- *Valoriser leurs actions et leur montrer de la reconnaissance.* »

4.2.2.2 La coordination et le management

France Bénévolat rappelle dans son article⁴¹ *« la différence fondamentale de statuts entre un salarié et un bénévole »*. L'existence pour le salarié *« d'un contrat de travail avec un lien de subordination, ce qui indique bien des rapports dissymétriques, quel que soit, par ailleurs, le niveau de concertation et de convivialité au sein de l'association ; les rapports restent donc hiérarchiques »*. Pour le bénévole, il n'y a *« aucun contrat, sinon moral ; les rapports sont donc égalitaires. Dans ce contexte, la reconnaissance, par les bénévoles, de responsables, n'est que l'acceptation d'une organisation, et les responsables, quant à eux, ne peuvent avoir qu'une autorité de compétences. Du coup, comme le souligne régulièrement France Bénévolat, il est beaucoup plus compliqué « d'animer » des bénévoles que de « manager » des salariés. Être responsable (salarié ou membre bénévole d'un CA) d'une équipe mixte, composée à la fois de salariés et de bénévoles, relève d'un art subtil, car en final, quels que soient les*

³⁹ <https://www.hopital.fr/Nos-metiers/Les-metiers-soignants/Agent-des-services-hospitaliers-qualifies>

⁴⁰ <https://www.lifepius.io/le-benevolat-un-renfort-precieux-pour-les-ehpad/>

⁴¹ France Bénévolat, Le bénévolat dans les EHPAD 1 : une ardente obligation, mais un point d'équilibre à trouver !

degrés de motivation et d'implication respectifs et communs des deux groupes d'acteurs, il y a toujours des différences de postures. » Gaëlle BUSEINE, dans son mémoire⁴², l'exprime sous la forme de relation de travail. « *Parce qu'il n'est soumis à aucun horaire, ni temps de présence, ni de rendement, le bénévole voit apposer l'étiquette de perturbateur* ».

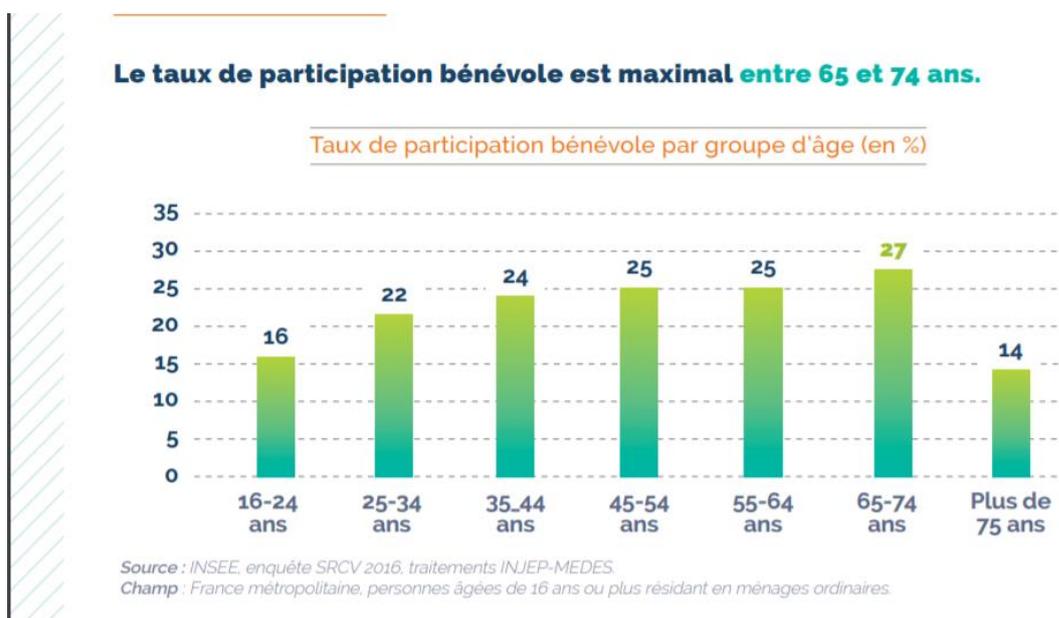
En complément mais également en contraste avec les travaux de Mme BUSEINE, nous notons que les bénévoles disposent tout de même d'une charte et d'une convention d'engagement réciproque dans certains établissements -notamment celui de référence de notre étude. Concernant le contrat « moral » évoqué par Mme BUSEINE, nous pouvons néanmoins trouver dans la littérature de nombreux travaux sur le concept de « contrat psychologique ». Ce concept est largement validé dans la littérature des sciences du management et plusieurs auteurs valident sur le plan académique l'utilisation du cadre d'analyse du « Contrat psychologique » comme un outil théorique pertinent dans l'abord de la relation d'emploi. (ROUSSEAU 1989, 1995 ; DELOBBE, 2005). Ce contrat tacite parallèle à la contractualisation légale s'établit sur les attentes implicites réciproques qui sont sous-jacentes à la relation de travail, « *il recouvre tout ce qui n'est généralement pas exprimé par écrit [...] Du côté de l'employeur, il peut s'agir d'une attente en matière de performance, d'implication personnelle, de temps de prestation et d'horaires, de résolution de problèmes [...] Pour le travailleur, il renvoie à une ambition personnelle, à une culture d'entreprise désirée, à une ambiance de travail propice, à l'autonomie* ». (BROSSARD, 2012) Pour le bénévole, ce concept de contrat psychologique s'inscrit dans des modalités différentes mais existe bel et bien ; le dirigeant doit donc tenir compte des attentes du bénévole, autant que ses motivations et ses compétences (MEGARD, 2003).

Les remarques concernant le travail supplémentaire pour les salariés et les encadrants induit par la présence de bénévole est également un point remarqué dans la littérature : *Le bénévole est un personnel à gérer, mais c'est également une personne à valoriser* (DEMOUSTIER, 2002).

⁴² BUSEINE Gaëlle, Le Bénévolat en maison de retraite : un nouvel élan, Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique, 2001.

4.2.2.3 L'âge des bénévoles

Le Rapport de l'Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire, les Chiffres Clés de la vie associative 2019, estime que près d'un tiers des 65-74 ans exerce au moins une mission de bénévolat. C'est la tranche d'âge la plus représentée. Elle correspond à la 1ère phase de la retraite où les personnes ont un besoin de se rendre utile. Les plus de 75 ans continuent également à s'investir dans 14% des cas.



4.2.3 Les freins pour la mise en place de nouvelles interventions de bénévoles dans des nouvelles missions :

4.2.3.1 Le nombre de bénévoles

Le nombre de bénévoles paraît insuffisant aux directions pour diversifier leurs interventions, malgré un nombre de bénévoles relativement stable en France. Selon l'étude France Bénévolat / IFOP Mars 2019⁴³, on peut estimer à 20 millions de bénévoles

⁴³ Etude France Bénévolat / IFOP Mars 2019 avec l'appui de Recherches & Solidarités, et le soutien du Crédit Mutuel, L'évolution de l'engagement bénévole associatif en France, de 2010 à 2019

en France. Comparé à 2010, ce chiffre est en légère augmentation. L'image donnée par les médias des EHPAD, pourrait freiner l'apport de nouveaux bénévoles.

4.2.3.2 Le refus du personnel médical

Le refus du personnel médical de l'intervention des bénévoles : D'après les salariés, le bénévole est souvent considéré comme un *amateur*. Il peut également être considéré comme un danger potentiel d'emploi. Pour Céline BUSEINE (2001), « *ce cliché est entretenu par le fait que tout acte trouve sa légitimité dans le diplôme ou l'expérience, validés par un cursus de formation précisément définis. Ces exigences de compétences sont renforcées par les responsabilités encourues et l'accroissement de la technicité des actes.* » Maud SIMONET (2004), prend l'exemple de deux pompiers qui éteignent un feu, l'un peut être bénévole et l'autre pas, pour différencier le statut de la mission. Cela peut expliquer les sentiments de rivalité ou de danger ressenti par les soignants, par exemple lors de leur refus d'inviter les bénévoles sur les tâches d'aide au repas.

Un établissement exprimait clairement dans les résultats que certains bénévoles n'avaient pas la « posture professionnelle » attendue. Un bénévole doit-il adopter une posture « professionnelle » parce qu'il intervient dans un milieu sanitaire, alors même qu'il n'est par définition pas un professionnel ? Cette interrogation nous semble intéressante dans une étude ultérieure.

4.2.3.3 La qualification des personnes

Cette notion de qualification peut renvoyer au glissement de tâches, à l'exemple de certains agents de service hospitalier (ASH) faisant fonction d'Aide-Soignante (AS). Les ASH ont comme principale mission l'entretien et l'hygiène des locaux en établissements médico-sociaux. Aucun diplôme ne leur est demandé. En raison d'un manque de personnel qualifié ou de son coût, il est souvent demandé aux ASH de faire fonction d'AS. Leur mission sera alors différente et sera dirigée vers la toilette des patients ou l'aide aux actes de la vie quotidienne. Dans le budget d'un établissement

médico-social, le financement des aides-soignantes est habituellement prélevé à hauteur de 70 % sur le budget soin (92% dans le cas de notre établissement) et de 30% sur le budget dépendance (8% dans notre cas) qui est versé respectivement par l'ARS et le Conseil Départemental. Il n'est donc pas possible d'augmenter le nombre de personnel soignant sans une augmentation concomitante du budget de l'ARS et du Conseil Départemental.

Le Défenseur des Droits indique également que « *le manque d'attractivité des métiers du secteur du grand âge (conditions de travail difficiles, salaires trop faibles, manque de reconnaissance, formation insuffisante...) reste un facteur important des difficultés chroniques en matière de recrutement. Les établissements se voient dès lors trop souvent contraints d'embaucher du personnel non formé et non qualifié.* »

De plus, l'UNIOPSS-URIOPSS révèle dans son enquête⁴⁴ que « *pallier le manque de personnel durant l'été, plus de la moitié des structures indiquent avoir eu recours à des « faisant fonction » (personnels réalisant des tâches pour lesquelles ils ne sont pas diplômés), en majorité pour des postes d'aides-soignants (68 %). Par ailleurs, pour respecter les obligations du « plan bleu », mis en place en période de canicule, les établissements ont dû demander des renforts exceptionnels auprès de bénévoles et des familles, accentuant d'autant plus le phénomène de glissement de tâche.* »

Comme nous l'avons déjà vu auparavant, la présence de bénévoles nécessite *a minima* un encadrement et la mise en place d'une charte ou d'une convention qui permet de faciliter leurs interventions et de fixer les limites.

Jean-Pierre FRAGNIERE (1985) pense que « *les bénévoles ont des fonctions :*

- *De suppléance, parce qu'ils prennent en charge les besoins non assumés par les pouvoirs publics ;*
- *D'intégration, parce qu'ils participent à l'intégration des personnes en difficulté, là où les services sont trop limités ou inadéquats ;*

⁴⁴ UNIOPSS-URIOPSS, Enquête sur les difficultés de recrutement en établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, 28 octobre 2019

- *D'anticipation, parce qu'ils précèdent quelquefois l'intervention publique avec l'intention de stimuler la création de services et de suggérer des modalités d'organisation ;*
- *De recherche et d'expérimentation, lorsqu'il s'agit d'éprouver de nouveaux modèles d'intervention pour répondre à des besoins nouveaux;*
- *D'humanisation, lorsque le bénévolat se donne pour tâche d'assurer la solidarité.*

Mais, on peut aussi lui donner un rôle d'animation qui génère du lien social, de représentation par le statut reconnu qu'il apporte, de participation à la vie sociale, de contre-pouvoir lorsqu'il se veut créateur de sens et de formation à la démocratie, lorsque la méthode associative est respectée. »

En effet comme nous l'avons repéré dans nos résultats, il semble qu'en fonction du type d'intervention du bénévole certaines compétences spécifiques peuvent être sollicitées voire même représenter un pré-requis indispensable. Pour l'aide au repas par exemple, il est obligatoire de disposer d'un minimum de connaissance afin d'éviter les fausses routes et de s'assurer d'une texture adéquate des aliments des résidents. La spécificité d'intervention choisie par un bénévole doit donc être prise en compte dans l'élaboration d'un cahier des charges.

4.2.3.4 La responsabilité

La question de la responsabilité est évoquée par deux directeurs. Afin de clarifier leurs inquiétudes, il nous paraissait nécessaire de faire un point sur la législation et les responsabilités pouvant être retenues en cas de survenance d'un évènement indésirable.

- **Le cadre législatif**

D'un point de vue légal, le bénévole n'est soumis à aucune subordination juridique, ne perçoit aucune rémunération et n'a pas d'ordre ou de sanction à recevoir de la part de l'établissement. Toutefois il est nécessaire qu'il respecte les normes de sécurité et le cadre

dans lequel il intervient. Cette situation nécessite habituellement la création d'une convention ou d'une charte pour définir les modalités de son intervention.

Nous trouvons les bases d'un texte législatif qui s'applique aux bénévoles chargés de l'accompagnement de la fin de vie dont les interventions sont encadrées par l'article L1110-11 du Code de la santé publique⁴⁵. Ce texte, nous est d'une grande utilité dans la réflexion que nous menons avec une transposition possible, de manière partielle, dans les autres domaines d'intervention des bénévoles dans nos établissements.

- **Les zones grises entre bénévolat et salariat**

L'engagement des bénévoles dans les structures médico-sociales, et plus particulièrement dans celle où je travaille, s'étend au-delà des traditionnelles activités à caractère ludique avec des frontières entre bénévolat et salariat qui se présentent de manière de plus en plus floue.

Dans certains cas bien particuliers, à l'exemple de l'intervention de bénévoles dans le domaine de la plomberie ou de l'électricité, voire d'un transport de personnes dans le service d'accueil de jour, un inspecteur du travail pourrait nous opposer en l'état des

⁴⁵ Article L1110-11 du Code de la santé publique « *Des bénévoles, formés à l'accompagnement de la fin de vie et appartenant à des associations qui les sélectionnent, peuvent, avec l'accord de la personne malade ou de ses proches et sans interférer avec la pratique des soins médicaux et paramédicaux, apporter leur concours à l'équipe de soins en participant à l'ultime accompagnement du malade et en confortant l'environnement psychologique et social de la personne malade et de son entourage. Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles se dotent d'une charte qui définit les principes qu'ils doivent respecter dans leur action. Ces principes comportent notamment le respect des opinions philosophiques et religieuses de la personne accompagnée, le respect de sa dignité et de son intimité, la discrétion, la confidentialité, l'absence d'interférence dans les soins. Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles dans des établissements de santé publics ou privés et des établissements sociaux et médico-sociaux doivent conclure, avec les établissements concernés, une convention conforme à une convention type définie par décret en Conseil d'Etat. A défaut d'une telle convention ou lorsqu'il est constaté des manquements au respect des dispositions de la convention, le directeur de l'établissement, ou à défaut le directeur général de l'agence régionale de santé, interdit l'accès de l'établissement aux membres de cette association. Seules les associations ayant conclu la convention mentionnée à l'alinéa précédent peuvent organiser l'intervention des bénévoles au domicile des personnes malades* ».

choses les articles L8221-1 et suivants du Code du travail relatif au travail dissimulé avec des sanctions financières correspondantes.

Au-delà de l'application du droit du travail, les services de la sécurité sociale, de l'URSSAF et des diverses caisses pourraient même estimer qu'il y a matière à percevoir des cotisations malgré l'absence de rémunération au titre de la protection de notre système social. L'URSSAF nous apporte une précision complémentaire concernant le statut du bénévole, comme « *celui qui apporte un concours non sollicité, spontané et désintéressé et exerce son activité au profit d'une association humanitaire, caritative ou d'œuvre sociale, éducative, culturelle, sans but lucratif*⁴⁶ ».

- **La responsabilité de la structure**

Le contentieux civil de la responsabilité oppose la victime au responsable et non pas à l'auteur des faits. Le régime de la responsabilité du commettant est une responsabilité de plein droit supportée par l'établissement. Ainsi, un établissement⁴⁷ répond de la faute de son employé hormis dans les cas de « *faute détachable*⁴⁸ ». Il peut en être ainsi lors d'une mauvaise organisation d'un service, d'un défaut de surveillance ou d'un défaut d'hygiène.

Les organes de gestion et de direction d'un établissement peuvent également voir leur responsabilité engagée au sens de la loi du 10 juillet 2000⁴⁹ par manquement aux « *diligences normales* », ou en contribuant à créer une situation qui a permis la réalisation du dommage. Le développement de manière incontrôlé du bénévolat dans un milieu sanitaire en l'absence de règles et de méthodologies précises pourrait, dans certains cas,

⁴⁶ <https://urssaf.fr/portail> - bénévolat

⁴⁷ Article 1384 du Code civil: « *On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre... les maîtres et les commettants, du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés* ».

⁴⁸ La faute détachable traduit un comportement hors norme, étranger à la fonction et qui se détache de la profession, en incluant souvent un élément intentionnel. Le commettant s'exonère de sa responsabilité à la triple condition que le préposé a agi hors de ses fonctions, sans autorisation et à des fins étrangères à ses attributions (Cass. ass. Plén., 19 mai 1988, D.513, note Ch. Larroumet).

⁴⁹ Loi n° 2000-647 du 10 juillet 2000 tendant à préciser la définition des délits non intentionnels

exposer un résident à un dommage d'une particulière gravité sans qu'il ne soit possible d'ignorer ce danger. Ces derniers éléments, de manière cumulée, constituent une faute caractérisée constituant une infraction pénale.

- **La responsabilité du bénévole**

Les dommages causés par des bénévoles lors d'une activité s'analysent sous le même angle que les agents salariés d'un établissement. La responsabilité de la structure se trouve engagée dès qu'il existe une relation de « *préposé à commettant* » entre l'auteur fautif du dommage et la personne qui est civilement appelée à en répondre. C'est l'autorité, sous forme de direction, de surveillance et de contrôle, qui fixe les rapports de commettant à préposé, sans qu'il soit nécessaire que ceux-ci se doublent d'une dépendance économique (MAYAUD, 1983). Le fait dommageable doit toutefois trouver « *sa cause* » dans les fonctions dans lesquelles le bénévole a agi.

En cas de survenance d'un événement indésirable, le droit protège ainsi le bénévole qui intervient dans un établissement en reportant la responsabilité de ses actes sur la structure sur le fondement de l'article 1384 du Code civil au titre « *des faits des personnes dont on doit répondre*⁵⁰ ».

- **Les assurances**

Dans le cadre d'une activité bénévole, la survenance d'un événement indésirable peut entraîner des lésions patrimoniales susceptibles d'entraîner leurs réparations. Les polices d'assurance en responsabilité civile souscrites par les établissements solvabilisent bien souvent les procédures, et il me paraît nécessaire, au stade actuel de notre réflexion, de bien vérifier la nature des couvertures souscrites.

⁵⁰ *Op.cit.* (Article 1384 du Code civil).

5 Vers une évolution du droit du bénévolat

Pour France bénévolat, « *un bénévole ne peut évidemment pas faire de gestes techniques, à plus forte raison des gestes médicaux. Un bénévole n'est pas là pour compenser l'insuffisance de personnel, y compris de services, par exemple pour faire manger les résidents* » ; bien que de manière intrinsèque cette position peut être soutenue, nous soulignons toutefois qu'elle date de 2013 et que l'évolution récente démontre une évolution des pratiques.

Il nous paraît utile de rappeler, et même d'insister, que dans son rapport sur les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD, le défenseur des droits « *soulignait l'existence d'un décalage important entre les besoins des résidents et les effectifs réellement proposés par les EHPAD* ». Et il ajoute que « *Les droits et les libertés des résidents ne peuvent pas être la variable d'ajustement face au manque de moyens et de personnels au sein des EHPAD* ». C'est bien ici la problématique développée par de nombreux directeurs qui tentent de répondre aux besoins exprimés et latents de leurs résidents par une adaptation des pratiques.

Le risque réel demeure la requalification des activités bénévoles en contrat de travail. Au niveau juridique, le peu de documentation que nous avons trouvé se situe dans le monde associatif en général, mais rien de particulier en ce qui concerne les maisons de retraite. Cependant, c'est un sujet d'actualité qui se trouve ponctuellement traité au niveau national au sein des organes représentatifs des associations à but non lucratif. Nous nous trouvons dans le cadre d'une évolution sociétale qui se traduira très certainement dans les années à venir au travers de textes législatifs et réglementaires.

L'un des éléments clés de notre problématique actuelle est le rapport au droit du bénévolat. Dans le secteur médico-social cette notion « *a été détournée pour être utilisée sur un mode réglementaire et punitif, résumé à travers de la formule aussi creuse que répondue : tu es responsable de tout. L'armée des juristes, avec ses textes et ses sanctions, casse le métier ; le contentieux devient envahissant et la responsabilité des soignants est mis en cause pour la moindre faille... dès lors, il s'agit moins d'assurer des soins que de s'assurer soi-même, et la première préoccupation devient de ne pas prendre trop de risques...*(DEVERS, 2003) ». Pour Gilles DEVERS, « *on ne voit plus les choses de la même manière quand on a croisé le regard d'un malade, quand on a senti la fragilité de*

l'existence... quand on a appris la signification d'un jour de vie, quand on sait ce que veut dire vivre malade ou handicapé, quand on a vu rouvrir des yeux que l'on croyait à tout jamais fermé⁵¹ ». Ces derniers éléments plaident pour un nouveau paradigme de prise en soins dans nos structures.

Les journées citoyennes organisées aujourd'hui par les collectivités locales sont un exemple de l'évolution récente du bénévolat dans notre pays. Lors de ces journées citoyennes de nombreux travaux sont réalisées par des habitants d'une commune qui de manière habituelle étaient réalisés par des ouvriers municipaux ou par des entreprises artisanales. Une émanation ministérielle, l'ODAS⁵², a été même créé dans ce sens et dont l'un des objectifs repose sur la qualité du vivre ensemble et de la cohésion sociale.

Le bénévolat dans une maison de retraite s'inscrit dans la genèse des journées citoyennes de nombreuses municipalités. C'est devenu un fait de société, qui tôt ou tard, se traduira par une évolution du droit du bénévolat. Pour Gilles DEVERS, « *avant d'être une technique ou un instrument, le droit est une référence culturelle. Il repose sur des valeurs et des procédés qui permettent de fonder la vie sociale⁵³ ».*

⁵¹ *Ibid.*

⁵² [Observatoire national de l'action sociale](#)

⁵³ *Ibid.*

6 Proposition d'un cahier des charges

Un cahier des charges reste un document qui doit être respecté par les différents acteurs et qui assure le bon déroulement de l'ensemble des actes et des prestations dont bénéficient les personnes âgées de nos établissements. Comme tout cahier des charges, il s'agit d'un document qui s'inscrit dans une amélioration permanente à l'exemple des préceptes développés par les qualitateurs qui reposent sur la préparation et la planification de ce qu'on va réaliser, puis sa mise en œuvre, son contrôle et enfin son ajustement.

En l'occurrence, les bases d'un cahier des charges que nous proposons tentent de répondre aux nombreuses interrogations soulevées par les personnes que nous avons rencontrées à la lumière d'une littérature en pleine évolution.

Le propre de toute innovation nécessite bien souvent une adaptation des textes législatifs et réglementaires des nouvelles pratiques mises en œuvre, mais durant la phase d'évolution nous nous trouvons de manière constante dans un ajustement permanent entre l'ensemble des acteurs, tant internes qu'externes aux établissements. C'est l'ensemble des faisceaux convergents et divergents, dans une mouvance permanente, des nouvelles pratiques qui constitueront le creuset dans lequel se dessinera le futur. Et comme le précise le professeur Marc BERTHEL⁵⁴, « *l'innovation reste bien souvent une transgression qui a réussi.* »

Nous basons notre travail sur la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et la qualité du système de santé, qui invite les établissements de santé à faciliter les interventions de bénévoles dans les établissements, tout en précisant la nécessité de conclure avec les établissements concernés une convention qui détermine les modalités. Cette convention définit les bases d'un cahier des charges transposables dans l'ensemble des structures médico-sociales et portant sur l'intervention de bénévoles dans les établissements. Il nous paraît aussi important de pouvoir bien définir et délimiter le champ d'action des bénévoles dans l'esprit d'une responsabilité préventive. En complément, nous proposons d'y adjoindre une charte des bénévoles selon le modèle en annexe que nous utilisons dans notre établissement⁵⁵.

⁵⁴ Marc BERTHEL est Professeur de Gériatrie à la Faculté de Médecine de Strasbourg. Il a été responsable du Pôle de Gériatrie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg.

⁵⁵ Voir annexe 2

Les bases d'un cahier des charges :

Définir les objectifs

- ✓ Fixer les règles du partenariat établi entre l'établissement et les bénévoles, en précisant les différentes activités dans lesquelles peuvent s'engager les bénévoles.
- ✓ Préciser un cadre éthique avec un préambule qui précise les fondements du bénévolat dans un établissement.

Indiquer les contraintes

- ✓ Formaliser les procédures de recrutement.
- ✓ S'assurer des motivations des bénévoles.
- ✓ Clarifier les rôles et les missions.
- ✓ Suivre des formations appropriées.
- ✓ Agir en collaboration avec les équipes soignantes et administratives.
- ✓ S'engager à ne pas interférer dans les soins.
- ✓ Respecter les règles de fonctionnement de l'établissement.
- ✓ Contribuer à l'accueil et au soutien des résidents et de leur entourage.
- ✓ Indiquer la nature et la durée des interventions.
- ✓ Respecter la charte des bénévoles.
- ✓ Définir les conditions matérielles.

Un outil de dialogue

- ✓ Indiquer les formations préalables et indispensables.
- ✓ Préciser les canaux d'information internes et externes.
- ✓ Etablir une liste nominative des bénévoles.
- ✓ Être à l'écoute des bénévoles.
- ✓ Rédiger un bilan d'activité.
- ✓ Participer à l'enrichissement des informations concernant les résidents.
- ✓ Nommer un coordonnateur du bénévolat en précisant sa mission.

- ✓ Créer des moments d'échanges et de rencontres entre les bénévoles et de manière croisée avec le personnel.
- ✓ Valorisation des actions des bénévoles.
- ✓ Montrer de la reconnaissance aux bénévoles.
- ✓ Désigner un médiateur en cas de conflictualisation.
- ✓ Prendre en compte les motivations, attentes et conflit d'intérêt des bénévoles

Prévenir les risques

- ✓ Vérifier la souscription d'une police d'assurance en responsabilité civile de l'établissement et les intervenants.
- ✓ Informer et former sur les aspects sanitaires (hygiène...).
- ✓ Vérifier les compétences et valider les champs d'intervention de chaque bénévole.
- ✓ Préciser les procédures d'urgence (en cas de la survenance d'un évènement indésirable).

Conclusion

Dans son rapport⁵⁶, le Défenseur des Droits note que « *Dans un contexte budgétaire contraint, les EHPAD organisent le plus souvent leur offre de services selon une logique gestionnaire qui génère une standardisation des conditions de prise en charge. Or, une telle prise en charge ne peut pas répondre efficacement aux besoins individuels des personnes âgées vulnérables dans le respect de leurs droits et libertés.* » Face à cette difficulté, quelle place a le bénévolat ?

Depuis bientôt trois années maintenant, nous travaillons sur les différents types de bénévolat en EHPAD sous l'angle de leur intégration avec les salariés des établissements. Nos recherches se situent aujourd'hui à une croisée des chemins entre deux acteurs que sont les salariés, d'une part, et les bénévoles des établissements, d'autre part. À ce jour, leurs pratiques étaient distinctes et chaque acteur se trouvait cantonné à une mission bien précise, les premiers dans les activités traditionnelles des maisons de retraite allant des services hôteliers aux services de soins, les seconds à des activités bien souvent à caractère ludique visant à améliorer le quotidien des résidents.

Toutefois, les évolutions sanitaires, sociétales et économiques bouleversent depuis quelques temps le panorama traditionnel des maisons de retraite avec l'émergence de nouvelles pratiques de la part de certains établissements afin de maintenir un niveau de prestation satisfaisant, voire de rechercher de manière continue la progression des services proposés aux personnes hébergées. Au travers de nos recherches, nous constatons que ces nouvelles pratiques bousculent et transgressent parfois des schémas de fonctionnement bien codifiés, mais qui s'inscrivent dans des pratiques innovantes, du moins, c'est sous cet angle que plusieurs directeurs d'établissements argumentent et justifient leurs actions.

Ce contexte bien particulier nous a conduit à entrevoir, de manière sommaire, les bases d'un cahier des charges pour encadrer et délimiter au mieux l'évolution des différentes typologies de bénévolat dans une maison de retraite.

⁵⁶ Défenseur des droits, Rapport Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD, 2021

Pour nous, le bénévolat doit avant tout faire sens. C'est un état d'esprit qui anime un individu soucieux du bien-être d'une personne fragilisée par la vie, et qui mettra ses compétences et ses connaissances à son service, de manière directe ou indirecte, en toute humanité. Le droit n'est que la transposition des différents faits de la société et nous émettons l'hypothèse d'une future adaptation des textes aux pratiques émergentes.

Au stade actuel, le statut du bénévolat et son évolution fait encore débat et il se présente comme un mélange d'affirmations et de questions. Pour nous, il s'agit de placer la personne en situation de fragilité au cœur de tout, mais les établissements de santé doivent fonctionner sur un principe d'ordre qu'il convient de respecter en utilisant le plus grand nombre d'outils à leur disposition, notamment au travers d'une responsabilité préventive qui consiste dans une réflexion préalable au risque auquel nous exposons nos usagers.

Les bénévoles sont devenus indispensables dans certains secteurs comme le don du sang. Serait-ce également le cas pour les EHPAD de demain ?

De manière générale, le tissu associatif et le bénévolat répondent à des besoins complémentaires exprimés par le secteur médico-social, mais de nombreuses instances repèrent la difficulté de ses salariés et ses bénévoles de ne pas basculer dans une compensation pure et simple d'un manque de l'Etat. *« Les associations se situent très largement sur des logiques réparatrices. Où est la frontière entre leur rôle d'action complémentaire du service public et où commence leur rôle de compensation, pour pallier une insuffisance [...] parfois de telles associations sont bien obligées de reconnaître qu'elles font « un peu plus que leur boulot ». [...] Les relations, que ce soit au sein des associations ou entre associations et services publics, ne posent pas de problèmes si les activités et les rôles se situent sur le registre de la complémentarité, de la valeur ajoutée humaine apportée par le bénévole par rapport à l'activité principale du professionnel. On est tout de suite sur de l'ambiguïté, voire de la dérive, si on se situe sur le registre de la compensation, à plus forte raison de la pure substitution⁵⁷. »*

⁵⁷ Quelles « parties prenantes » dans les Projets Associatifs ? La question spécifique des relations entre salariés et bénévoles. France bénévolat

La constitution d'un cahier des charges nécessite une réflexion rigoureuse dans le domaine de l'éthique dont la place et la finalité des interventions bénévoles. A quels besoins viennent-elles répondre ? Apportent-elles une valeur ajoutée ou remplacent-elles un véritable manque dans ses établissements pour la bonne prise en soin des résidents ?

Bibliographie

Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles - programme Qualité de vie en EHPAD – volet 3 : la vie sociale des résidents Eléments de contexte

ANESM, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Ouverture de l'établissement à et sur son environnement, décembre 2008

BROSSARD Lucien, 2012, Transition vers le nouveau contrat psychologique, Révolution RH, <https://revolution-rh.com/transition-vers-le-nouveau-contrat-psychologique/>*

BUSEINE Gaëlle, 2001, Le Bénévolat en maison de retraite : un nouvel élan, Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique.

CLEACH, O., & TIFFON, G., 2017, Invisibilisation au travail, des salariés en mal de reconnaissance.

Code civil : Article 1384

Code de la santé publique : Article L1110-11

Code de la santé publique, Article L. 1112-5

Comité départemental des retraités et personnes âgées (CODERPA) Commission « Hébergement et soins en institution » et Conseil Général du Haut-Rhin, Enquête « le bénévolat en EHPAD », 4ème semestre 2011.

Conseil Consultatif National d'Ethique pour les sciences de la vie et de la santé, Avis n°128 du 15 février 2018 du, « *Enjeux éthiques du vieillissement, Quel sens à la concentration des personnes âgées entre elles, dans des établissements dits d'hébergement ? Quels leviers pour une société inclusive pour les personnes âgées ?* »,

Cour de cassation, chambre sociale, Audience du 15 mars 2017, N° de pourvoi : 15-26077

DEBACQ Gatanaëlle, PROJET TUTEURÉ, Le bénévolat en Ehpad : rôles et profils actuels et à venir de ces bénévoles, 2015-2016.

Défenseur des droits, Rapport Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD, 2021

DELOBBE Nathalie & col., 2005, Comportement organisationnel, Contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle, De Boeck, Paris, Vol. 1. 408 p.

DEMOUSTIER D., 2002, « Le bénévolat, du militantisme au volontariat », « *Abstract. Revue française des affaires sociales* », (4), 97-116

DEVERS Gilles, août 2003, *Lettre d'un avocat à une amie infirmière*, Ed. Lamarre.

Enquêtes auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) 2011 et 2015, DREES ; Recensement de la population (Estimations 2015), INSEE. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/infographie_ehpa_08.pdf

Etude France Bénévolat / IFOP Mars 2019 avec l'appui de Recherches & Solidarités, et le soutien du Crédit Mutuel, L'évolution de l'engagement bénévole associatif en France, de 2010 à 2019

Etude INSEE Première n° 1767 parue le 25 juillet 2019

FERRAND- BECHMANN DAN, décembre 2013, *Le bénévolat au bénévole inconnu !*, Juris association, HORS- SÉRIE,.

FERRAND-BECHMANN Dan, 2000, *Le métier de bénévole*, Paris, Economica.

FRAGNIÈRE Jean-Pierre, 1985, *Bénévoles et professionnels dans l'action sociale et sanitaire*.

France Bénévolat, Le bénévolat dans les EHPAD 1 : une ardente obligation, mais un point d'équilibre à trouver !

France Bénévolat, Quelles « parties prenantes » dans les Projets Associatifs ? La question spécifique des relations entre salariés et bénévoles.

GINESTE Yves, PELLISSIER Jérôme, 2009, *Humanitude*, Armand Collin.

Groupement national des Animateurs en Gérontologie, Enquête nationale 2017 sur l'animation

HALBA Bénédicte, 2006, *Gestion du bénévolat et du volontariat. Développer son projet et les ressources humaines bénévoles*, Paris, Edition De Boeck.

<https://essentiel-autonomie.humanis.com/etre-aide-lorsqu-aide-proche/etablissement-hebergement-personnes-agees-dependantes-ehpad>

<https://urssaf.fr/portail> - bénévolat

<https://www.francebenevolat.org/documentation/la-charte-du-benevolat-et-convention-d-engagements-reciproques> consulté le 6 juin 2021

<https://www.hopital.fr/Nos-metiers/Les-metiers-soignants/Agent-des-services-hospitaliers-qualifies>

<https://www.lifeplus.io/le-benevolat-un-renfort-precieux-pour-les-ehpad/>

Institut National de la Jeunesse et de l'Éducation Populaire, Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, Les Chiffres Clés de la vie associative 2019, juillet 2019.

LE NET Michel, 1985, *Le Volontariat, Aspects sociaux, économiques et politiques en France et dans le monde*, Paris, La Documentation française.

LEGRAND, Monique, 1990, *Du Néo-bénévolat au "nouvel âge"*, Gérontologie et Société n°55.

LIBAULT Dominique, Mars 2019, « *Concertation Grand âge et autonomie* ».

Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015

MATTEI Jean-François, 2007, L'homme en quête d'humanité, Presses de la renaissance, Paris.

MAUSS Marcel, Essai sur le don, forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques, version numérique, <http://dx.doi.org/doi:10.1522/cla.mam.ess3>

MAYAUD Yves, 11 novembre 1983, « La responsabilité civile d'une association du fait d'un de ses membres ». Juris-associations, n°6.

MEGARD Jacqueline, 2003, Travailler avec des bénévoles : l'écoute dans un lieu d'accueil de jour pour « sans domicile fixe ». Dialogue, 4(4), 71-80. <https://doi.org/10.3917/dia.162.0071>

MOYON M., « *la place du bénévolat en Ehpad dans la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou démences apparentées* » NPG Neurologie - Gériatrie (2015) 15, 147-157

PROUTEAU Lionel, « *Le bénévolat en France état des lieux et tendances* », octobre 2018

ROUSSEAU Denise (1995) Psychological Contracts in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements, Thousand Oaks

ROUSSEAU Denise, 1989, Psychological contracts in organizations, Employee Responsibilities and Rights Journal, Vol.2, n° 2, p 121-139. In DELOBBE Nathalie & col. (2005) Comportement organisationnel, Contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle, De Boeck, Paris, Vol. 1. 408 p.

SEVIGNY Andrée, 2014, *Le bénévolat en soins palliatifs ou l'art d'accompagner*, Presses de l'Université Laval.

SIMONET-CUSSET Maud, 2004. Penser le bénévolat comme travail pour repenser la sociologie du travail. Revue de l'IRES, 44(1), 141-155.

ST PIERRE Michèle, « Une nouvelle approche pour la gestion de l'intégration dans le système de santé : le cas des bénévoles et des professionnels », Management Prospective

Ed. « *Management & Avenir* » 2009/6 n° 26 | pages 177 à 189
<https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2009-6-page-177.htm>

TCHERNONOG Viviane et PROUTEAU Lionel, Mai 2019, « Le paysage associatif français », Jurisassociation.

TRAUTMANN Frédéric, 1997, Rôle et formation des bénévoles au sein de la fondation "John Bost". In: *Autres Temps. Cahiers d'éthique sociale et politique*. N°56, pp. 15-23;

UNIOPSS-URIOPSS, 28 octobre 2019, Enquête sur les difficultés de recrutement en établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap.

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire à destination de Directeur d'EHPAD	I
Annexe 2 : Charte des bénévoles de La Roselière	VII

Annexe 1

Questionnaire à destination de Directeur d'EHPAD

Dans le cadre de ma formation professionnelle, en vue d'obtenir le Master 2 Gérontologie, éthique, vieillissement et pratiques professionnelles, je dois réaliser un travail de recherche. Le sujet que je souhaite traiter dans ce travail est l'intégration des bénévoles dans les activités d'un Ehpad. Je cherche à comparer les résultats obtenus suite à mes entretiens et recherches de première année avec d'autres établissements.

Je reste à votre disposition si vous souhaitez en savoir plus. Les réponses seront anonymes.

Merci, Muriel JENNY, Animatrice Coordinatrice EHPAD La Roselière, Kunheim, 03 89 78 88 84 animation@roseliere.fr, 06 70 19 58 50.

Etablissement :

Nom, prénom :

Fonction :

Question 1

Avez-vous des bénévoles qui interviennent dans votre établissement ?

- Oui, merci d'aller directement à la question 3
- Non

Question 2

Si non, Pourquoi ?

L'avez-vous déjà fait par le passé ?

- Oui
- Non

Envisagez-vous d'en avoir dans le futur ?

- Oui
- Non

Si vous avez répondu Non, le questionnaire s'arrête ici pour vous, merci.

Question 3

Si oui, sur quelles missions ?

- Animations
- Aides aux Repas
- Transport des accueils de jour
- Service entretien (peinture, réparation...)
- Moments culturels
- L'accompagnement de fin de vie
- Autres _____

Question 4

Sous quel statut ?

- Intervention non formalisée
- Association interne à l'établissement
- Association externe
- Lesquelles ? (exemple, Blouses roses, JALMALV...)

Question 5

Combien sont-ils ?

Question 6

Qui encadre l'intervention des bénévoles ?

Question 7

Pouvez-vous estimer leurs temps d'intervention annuel ?

En jours

Ou en heures

Selon vous, comment le personnel voit-il la présence de bénévoles ?

- Comme du positif
- Comme du négatif
- Pourquoi ?

Question 9

Observez-vous des tensions entre les personnels et les bénévoles ?

- Oui
- Non
- Pourquoi selon vous ?

Quels types de tensions ?

Question 10

Y a-t-il un processus d'intégration, d'accueil du bénévole dans votre établissement ?

- Non
- Oui
- Lequel ?

Question 11

Est-il efficace ?

- Non
- Oui
- Pourquoi ?

Question 12

Le bénévole, suit-il une formation avant d'intervenir ?

- Non
- Oui
- De quel type ?

Question 13

En tant que Directeur d'EHPAD, quels avantages voyez-vous à la présence de bénévoles ?

Question 14

En tant que Directeur d'EHPAD, quels inconvénients voyez-vous à la présence de bénévoles ?

Question 15

Avez-vous envisager la présence dans d'autres activités comme l'aide aux repas, l'entretien...

- Non
- Oui
- Pourquoi ?

Lors du confinement lié au COVID 19, un grand élan de solidarité a vu le jour.

Question 16

Avez-vous fait appel à des bénévoles pendant cette période ?

- Non
- Oui
- Pourquoi ?

Si vous avez répondu non, merci d'aller à la question

Question 17

Est-ce que les bénévoles présent habituellement ont continué leur intervention ?

- Non
- Oui

Sur quelles tâches ?

Si non, pourquoi ?

Question 18

Avez-vous accueilli de nouveaux bénévoles ?

- Non
- Oui

Question 19

Si oui, Sur quelles tâches étaient-ils présent ?

Question 20 - Si vous avez répondu non à la question 15 :

Pourquoi ne pas avoir fait appel à des bénévoles ?

Question 21

Avez-vous remarqué un relâchement de la présence de vos bénévoles une fois le confinement passé ?

- Non
- Oui

Si oui, pourquoi selon vous ?

Merci d'avoir rempli ce questionnaire.

Annexe 2



Association des bénévoles de la Maison de Retraite "La Roselière"

Charte des bénévoles

Le bénévolat n'est pas une profession. Il s'agit d'un acte volontaire et réfléchi, expression d'une solidarité communautaire.

L'animation est considérée comme un soin (au sens de "prendre soin de quelqu'un...").

Le bénévole s'engage de son plein gré d'une manière désintéressée dans une action organisée au service d'autrui. Il effectue un don de son temps. Il est membre de l'association des bénévoles. Il apporte des réponses spécifiques aux attentes des personnes âgées et agit en complémentarité avec le personnel de l'établissement et avec d'autres associations, toujours en accord avec l'établissement.

Il s'engage à :

- Respecter les convictions et les opinions de chacun : religieuses, philosophiques, politiques,...
- Ne pas faire preuve d'attitude discriminative à l'encontre des personnes
- Garantir la confidentialité des informations qui pourraient lui parvenir concernant tant les personnes visitées que le personnel ou l'établissement, en vertu du devoir de réserve auquel il est tenu. Il ne commente pas l'état de santé, les traitements ou encore les soins
- N'intervenir ni dans le domaine administratif, ni médical, ni paramédical
- Travailler en liaison et en confiance avec les professionnels de l'établissement
- N'effectuer aucun geste technique (donner à boire ou à manger, lever ou coucher, installer ou retirer un bassin,...) sans accord des soignants et n'intervient pas dans l'intimité corporelle des personnes visitées
- Porter un badge et se présenter aux soignants lorsqu'il arrive dans une unité de soins ou de vie
- Se montrer discret, s'effacer lors des soins ou en présence de familiers
- Accepter les modalités d'intervention : le type d'activités, les horaires et jours d'intervention, le lieu d'exercice de l'activité et le calendrier des réunions de coordination définis en accord avec le directeur et le personnel habilité lors des réunions mensuelles. Il respectera le programme défini et informera en cas d'empêchement
- Recevoir une formation minimale adaptée sur des thèmes déterminés à l'avance et proposés par le bénévole ou l'établissement, comme l'approche de la personne âgée, la sensibilité, les connaissances des maladies de la vieillesse, connaissance de la personne âgée, du fonctionnement de l'établissement, écoute et communication, conduites à tenir en cas d'incident, pas de jugement ni d'ingérence
- Accepter une instance de coordination des bénévoles (l'équipe d'animation). Celle-ci assure leur accueil, leur organisation et leur encadrement

La présente charte s'applique aux personnes intervenant en qualité de bénévoles à la maison de retraite "La Roselière" aussi bien en EHPAD, Unité protégée "Les roseaux", en accueil de jour, au PASA (pôle d'activités de soins adaptés) ou toute autre unité future, dans le cadre de l'objet de l'association et dans le respect des statuts de l'association.

Exemplaire du bénévole

Je soussigné(e).....

Bénévole au sein de l'Association des bénévoles de la Maison de Retraite "La Roselière"

M'engage à respecter la charte des bénévoles

Fait à Kunheim en 2 exemplaires le

Signature du bénévole

du Président de l'Association

Marc Bouché

du Directeur de "La Roselière"

Robert Kohler

Exemplaire de l'association

Je soussigné(e).....

Bénévole au sein de l'Association des bénévoles de la Maison de Retraite "La Roselière"

M'engage à respecter la charte des bénévoles

Fait à Kunheim en 2 exemplaires le

Signature du bénévole

du Président de l'Association

Marc Bouché

du Directeur de "La Roselière"

Robert Kohler