

**ETRE BENEVOLE OU VOLONTAIRE AU SEIN DE L'ASSOCIATION DU
SERVICE A DOMICILE ET PLUS PARTICULIEREMENT EN VUE
D'AMELIORER LA VIE DES PERSONNES HANDICAPEES ET DES PERSONNES
AGEES**

*Par Monsieur Jean-Michel JOLLY
Président UNADMR*

*184 A, rue du Faubourg Saint Denis - 75010 PARIS
Tél : 01 44 65 55 55 - Fax : 01 44 65 55 56*

1- UN ENGAGEMENT... AU NOM DE QUOI ? ET COMMENT ?

(Un exemple : l'A.D.M.R., l'Association du Service à Domicile)

Le memento du volontaire bénévole de la Croix-rouge Française précise que : "*Le service volontaire répond à un besoin inhérent à la nature humaine celui de se réaliser pleinement au travers de la trame d'un idéal qui donnant un attrait supplémentaire à notre vie apportera ce quelque chose de plus qui comble le cœur et l'esprit*".

En fait, l'engagement au nom d'un projet associatif fort est le cas pour tout bénévole de l'A.D.M.R. (Aide à Domicile en Milieu Rural), l'Association du Service à Domicile.

UN PROJET ASSOCIATIF FORT

L'objectif est simple : "Permettre aux familles et aux personnes de bien vivre chez elles", en créant, mettant en place et gérant des services d'aide et de soins à domicile.

Cette mission s'appuie sur des valeurs qui n'ont pas changé depuis la création du mouvement en 1945 : le respect de la personne, l'esprit d'entraide, la volonté d'être présent au plus près des personnes pour mieux répondre à leurs attentes.

Il s'agit de développer une action collective et décentralisée qui favorise la création et l'amplification du lien social entre toutes les composantes de la population locale.

COMMENT ? PAR UNE STRUCTURE DIVERSIFIÉE MISE EN COUVRE A PARTIR D'UNE STRUCTURE HUMAINE ET EFFICACE.

➤ UNE ACTIVITE DIVERSIFIEE

L'Association du Service à Domicile propose deux types de services en fonction de la demande

1 • Des services pour l'amélioration de la qualité de la vie qui s'adressent à tous publics "non fragilisés", familles ou personnes :

- services domestiques tels que repassage, ménage, courses,
- petit jardinage, travaux de nettoyage, d'entretien,
- garde d'enfants.

2 • Des services d'aide à la personne (sujet qui nous concerne directement aujourd'hui) pour les personnes âgées, handicapées ou malades et qui s'adressent à des publics "fragilisés" demandant l'intervention de services plus spécialisés pour les aider à faire face à leurs difficultés ou à leur handicap :

- aide au maintien à domicile dans l'assistance aux tâches quotidiennes,
- accompagnement : relationnel, social, administratif,
- soins infirmiers et d'hygiène à la maison,
- portage de repas ou de médicaments,
- garde à domicile de jour et de nuit,
- télé assistance.

MISE EN OEUVRE A PARTIR D'UNE STRUCTURE HUMAINE ET EFFICACE

Car l'action repose sur la proximité qui permet d'identifier les vrais attentes et les vrais besoins afin d'y apporter les réponses concrètes. Chaque association est animée par une équipe de bénévoles, proches de ceux qui font appel à eux (commune, quartier), bénévoles qui emploient du personnel salarié pour effectuer les interventions auprès des personnes servies.

L'A.D.M.R. privilégie, avant tout, l'établissement d'une relation qui humanise les interventions quotidiennes et qui offre une dimension d'échange et de reconnaissance mutuelle entre la personne aidée (personne handicapée ou personne âgée dépendante dans notre cas), le bénévole et le (ou les) professionnel(s) d'intervention.

C'est le "triangle d'or" incontournable à l'A.D.M.R.

Toute intervention repose sur l'équilibre entre l'action du bénévole, celle du (ou des) professionnel(s) et celle de la personne handicapée ou de la personne âgée dépendante.

Cette relation, dans le respect de chaque personne considérée comme acteur de sa propre vie et donc libre de ses choix et à même de décider de ce qu'elle souhaite en matière de soutien, est l'élément central de cette solidarité.

Dans un tel contexte, les bénévoles ont un rôle décisif et leur engagement est total :

- ils sont à l'écoute de la population
- ils trouvent la solution adaptée à chaque demande,
- ils recherchent le meilleur mode de financement,
- ils recrutent le personnel d'intervention et organisent le travail,
- ils accompagnent et veillent au bien être des personnes handicapées ou des personnes âgées dépendantes, en lien étroit avec l'entourage nécessaire.

Les personnels d'intervention sont de véritables professionnels. A chaque type d'intervention correspond un personnel avec une qualification spécifique (aide à domicile/CAFAD, auxiliaire de vie, aide soignante/CAFAS, infirmiers, etc ...) et leurs capacités relationnelles (décelées par les bénévoles) sont aussi déterminantes que leurs compétences professionnelles.

Dans un tel service, la relation humaine est privilégiée au quotidien à partir du bénévole, véritable médiateur entre :

- la personne handicapée ou la personne âgée dépendante,
- la famille ou les voisins,
- le (ou les) professionnel(s) d'intervention.

C'est en pratiquant cette méthode que le réseau, né en 1945, regroupe désormais 100 000 bénévoles répartis en 2 700 associations locales présentes dans 24 000 communes sur 86 départements. Il emploie directement 38 000 salariés et gère et encadre 17 000 employés de maison pour le compte de 85 000 particuliers employeurs.

11- UN TEL ENGAGEMENT EST IMPOSSIBLE POUR UN BÉNÉVOLE SANS UN SOUTIEN RÉEL ET EFFICACE

Ce soutien indispensable est à améliorer chaque jour au sein du mouvement et de l'organisation. Il concerne principalement :

- les tâches administratives et techniques,
- le formation,
- les frais liés à l'engagement pris.

2-1 LES TACHES ADMINISTRATIVES ET TECHNIQUES

Il n'est pas utile d'en dresser toute la liste, compte tenu de la diversité des services mis en oeuvre et de la complexité des dispositifs permettant leur financement mais ce qu'il faut retenir c'est qu'il est impératif d'alléger au maximum les tâches administratives et techniques du bénévole local pour qu'il puisse consacrer, comme prévu, le maximum de son temps à la relation humaine et à la médiation.

Là apparaît le rôle majeur joué par l'association locale et surtout par la fédération départementale qui intervient avec ses services administratifs et ses conseillers techniques.

2-2 LA FORMATION

Le service apporté aux personnes handicapées et aux personnes âgées dépendantes implique une connaissance particulière concernant deux domaines aux aspects spécifiques incontournables et c'est bien en cela que la formation est indispensable pour que le bénévole concerné puisse véritablement être un médiateur efficace, en particulier, entre la personne aidée et le (ou les) professionnel(s) d'intervention.

Là aussi, le rôle de la fédération départementale est prépondérant.

2-3 LES FRAIS LIES A L'ENGAGEMENT PRIS

Il s'agit, d'une part, d'assurer la couverture de risques encourus par le bénévole ou les dommages que celui-ci ferait involontairement encourir à des tiers du fait de ses activités, et d'autre part, de rembourser, pour l'essentiel, les frais engagés par le bénévole dans l'accomplissement de ses activités (déplacements, repas, hébergement, téléphone, etc.), en considérant que pour son engagement, le bénévole a pris l'option

volontaire de dégager "du temps libre" pour se consacrer au service d'autrui et qu'en conséquence, ce "temps libre" est un don qui ne doit pas donner lieu à une rémunération.

Là aussi, le rôle de la fédération départementale est prépondérant.

111- MAIS UN TEL ENGAGEMENT EST-IL ENCORE PENSABLE EN 1996 DANS LE CADRE DU SERVICE A DOMICILE ?

(Quelle place pour le bénévolat et les associations en France et en Europe aujourd'hui et demain ?)

3-1 L'EXEMPLE DU DANNEMARK

Le 16 novembre dernier, lors du colloque organisé à Saint-Andrews, en Ecosse, dans le cadre de l'Association Européenne d'Aides et de Soins à Domicile, Monsieur Georges W. LEESON, représentant du Danemark, précisait dans un exposé intitulé "Usagers et Soignants, définition de la qualité"

" .Les temps changent! une renaissance de l'action bénévole. Comme nous l'avons déjà évoqué, l'action bénévole n'a pas toujours été considérée comme un supplément acceptable pour les travailleurs sociaux professionnels faisant partie du modèle de Sécurité Sociale au Danemark. En vérité, il n'est pas exagéré d'affirmer que jusqu'à présent on désapprouvait le bénévolat... dans le modèle "glorieux", il n'y avait pas de place pour de telles initiatives et on n'en avait certainement pas besoin !

De même, le rôle de la famille était sacrifié...

Il en résulte que nous constatons aujourd'hui...

Un réseau de soutien extrêmement bien élaboré...

Malheureusement, de tels services professionnalisés n'ont pas le temps de "parler", de "faire passer le temps", une carence que les personnes âgées ont souligné, sans cesse, lors de nombreuses enquêtes réalisées entre 1985 et 1994. Il manquait cette simple relation humaine avec la personne.

Ces dernières années, cependant, le Ministre des Affaires Sociales a mis en place une série de programmes de soutien pour que le développement de nouvelles initiatives dans le secteur (sous développé) du bénévolat et aujourd'hui, il existe des projets de formes et de dimensions diverses dans tout le pays...

Evidemment, ceci constitue un élément vital dans le modèle de la Sécurité Sociale au Danemark et, de même, il est essentiel que les bénévoles soient reconnus par tous comme étant un supplément au service professionnel et non pas comme une concurrence."

Cette évolution récente du Danemark à propos du bénévolat est la reconnaissance de notre projet associatif fort, fondé sur la relation humaine, la cohésion sociale, la promotion d'associations locales rassemblant des militants autour d'un projet d'actions porteuses de réciprocité, d'échange et de partage.

3-2 RÔLE ESSENTIEL DES ASSOCIATIONS D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE QUI DOIVENT ÊTRE MIEUX ASSOCIÉES A LA CONSTRUCTION D'UNE EUROPE CITOYENNE, GARANTISSANT A TOUS L'ACCÈS A DES SERVICES SOCIAUX DE QUALITÉ:

Le jeudi 28 mars, une délégation de représentants des associations sanitaires et sociales, conduite par l'UNIOOSS (Union Inter fédérale des (Ouvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux) a été reçue par Monsieur Jacques Chirac, Président de la République à qui elle a présenté ses souhaits concernant la révision des traités européens.

a - Situation actuelle (en France)

Les 100 000 associations d'action sociale et de santé jouent un rôle essentiel en faveur de la cohésion sociale et dans la lutte contre les exclusions pour aider les personnes à faire face à leurs problèmes de santé, de handicap, de recherche de travail ou d'activités. Elles mobilisent des acteurs qui ont la volonté de participer à l'organisation des réponses sociales.

Pour autant, comme toutes les associations, ce sont des hybrides. Leurs caractéristiques ne leur assignent pas, à l'égal des administrations publiques ou des entreprises commerciales, une place évidente, aux contours nets. On les définit autant par la négative (non lucratif, non commercial...) que par le rôle civique, social et économique qu'elles jouent.

2 - Spécificité de ces associations dans le contexte européen

Ces associations jouent un rôle essentiel en faveur - de la cohésion sociale et du lien social, -du développement économique et de l'emploi, - de la lutte contre la discrimination et l'exclusion.

• Cohésion sociale et lien social : POURQUOI ?

L'action conjuguée d'une équipe de bénévoles et d'une équipe de professionnels permet un véritable échange avec le milieu environnant et assure une meilleure prise en compte des réalités que dans un système de relation entrepreneur/client.

• Développement économique et création d'emplois : POURQUOI ?

Le développement de cette activité de services passe par une offre compétitive. Le secteur associatif ne doit pas être écarté de cette offre car, les micro-services et les initiatives locales mis en oeuvre par des bénévoles font émerger des services de proximité en totale adéquation avec la demande locale.

Ce développement d'activités est créateur d'emplois. (cf. le document de travail des services de la Commission Européenne intitulé "Les initiatives locales de développement et d'emploi", diffusé en Mars 1995).

Un tel constat mérite d'être souligné et avec encore plus de force en milieu rural.

• **Lutte contre la discrimination et l'exclusion : POURQUOI ?**

Parce que cette offre de services diversifiée s'adresse à tous les publics, quelle que soit leur situation sociale.

3 • Risque de banalisation

Les associations courent un risque permanent de banalisation, risquant tantôt d'être assimilées au secteur public ou à un relais des administrations territoriales, tantôt d'être rejetées dans le secteur commercial, selon les interlocuteurs auxquels elles ont affaire. Des mesures contradictoires peuvent alors être prises à leur égard.

Par exemple, sous couvert de rationalisation ou d'évaluation, les pouvoirs publics ont tendance à les enfermer dans des cadres administratifs si étroits qu'ils en font leurs sous-traitants ou les considèrent comme de simples prestataires sur un marché de services.

4 • Solutions préconisées : (traité de Maastricht - protocole social)

- Garantir le droit d'association dans le Traité,
- Faire reconnaître les spécificités des associations comme promoteurs de services sociaux ainsi que leur contribution à l'intérêt général,
- Inscrire dans le Traité la coopération avec les associations de solidarité responsables d'activités sanitaires et sociales (une déclaration n° 23, annexée au Traité, souligne actuellement l'importance de la coopération avec les associations de solidarité et les fondations en tant qu'institutions responsables d'établissements sociaux dans le poursuite des objectifs de l'article 117 du Traité),
- Améliorer la représentativité des associations de solidarité dans les instances consultatives européennes (Comité Economique et Social, Comité des Régions, Comité sur les fonds Structurels) et leur donner la place qui leur revient dans la prise de décision.