

Historiquement fondateur du secteur d'activité des soins de santé, le volontariat ou, plus anciennement, le bénévolat était le premier acteur du monde des soins. L'évolution des connaissances et de la technique a conduit les acteurs du monde de la santé vers toujours plus de professionnalisation. Aujourd'hui, la proportion professionnels/volontaires du secteur est renversée. Elle constitue l'une des singularités des volontaires du monde des soins par rapport aux autres domaines dans lesquels le volontariat se déploie. En effet, les volontaires, minoritaires à l'hôpital, doivent trouver leur place dans un milieu hautement professionnel et technique.

Y ont-ils une place ?

Difficile de définir le pourquoi de la présence des bénévoles au chevet du patient. Ils ne sont pas là, comme les soignants, pour assurer des actes de soins dans une relation de service, mais parce qu'ils sont disponibles et de bonne volonté. De plus, au départ, il n'y a pas d'attente explicite du patient à l'égard du volontaire (Cfr. « *Volontariat dans le secteur des soins de santé. Quête de sens et levier d'humanisation. Compréhension, enjeux, perspectives* », BSM Management, Cera, 2008) ! Tout naît dans la rencontre. Des besoins peuvent alors progressivement s'exprimer, librement, dans la magie de l'échange entre êtres humains d'égal à égal. Sybille Mertens, directrice de recherche à l'Université de Liège, résume ce constat : « La connaissance des besoins se fait par la pratique qui permet au besoin de s'exprimer ».

Les volontaires aident à prendre soin en accomplissant des petits gestes qui rendent le séjour moins difficile. Ils soutiennent l'entourage aussi. Ces gestes sont à resituer dans la prise en charge globale de l'institution et de leur apport dans le processus d'humanisation de cette prise en charge. Ce besoin d'humanisation ne connaît pas de limite et n'est pas quantifiable. Pour les patients dans l'institution, le volontaire fait le lien ou représente un contact avec le monde extérieur. Il est comme un « voisin bienveillant » qui permet au patient d'oublier sa condition de patient. A condition que le mieux-être n'empiète pas sur le soin et que les rôles de chacun soient définis et respectés.

Comment concilier bénévolat et impératifs des professionnels de la santé ? Comment ne pas empiéter sur le travail des équipes soignantes ? Que peut-on attendre concrètement des volontaires ?

Il n'y a pas de réponse toute faite. Dans certaines institutions, les volontaires sont très présents, dans d'autres, leur rôle est limité. Il arrive parfois que leur présence ne soit même pas souhaitée, alors que dans certains services tels qu'en gériatrie, pédiatrie ou en soins palliatifs, ils sont de précieux alliés au bénéfice du patient.

Quels sont les freins évoqués à la présence des volontaires auprès des patients ? Les motifs invoqués par les institutions où il n'y a pas de volontaires sont divers : méconnaissance, méfiance, manque de structure ou menace (prise de risque liée à la responsabilité vis-à-vis des volontaires). Les divergences d'intégration de volontaires varient selon le degré d'implication

plus ou moins important de la direction. Il s'agit d'un choix de valeurs comme le disait un directeur d'hôpital. Derrière la question du volontariat se pose celle des valeurs que l'organisation veut défendre. Notre hôpital veut promouvoir la valeur qualité. Et la notion de qualité est particulière dans un hôpital. Dans une organisation marchande classique, la qualité est un moyen au service du profit financier. Au sein de l'hôpital, le paradigme est inversé : l'objectif final est de faire de la qualité et pour la produire, on cherche des moyens. Considéré sous cet angle, il y aura toujours quelque chose de plus à apporter au patient. La question de la plus-value du volontariat devient alors évidente.

Une chose est certaine, le volontariat n'est pas un investissement à perte dans des services inutilesⁱ.

Sur le terrain, les volontaires ont apporté la preuve de leur capacité à se charger de leurs tâches avec compétence et professionnalismeⁱⁱ.

Deux parties composent ce numéro d'*Ethica Clinica*. La première, davantage réflexive, interroge l'ambiguïté des motivations qui, parfois, peuvent pousser au volontariat dans un secteur particulièrement éprouvant puisqu'il confronte à la maladie, la souffrance et la mort. Elle questionne aussi l'articulation toujours délicate d'un service gratuit avec le monde rémunéré des professionnels et les obstacles administratifs ou légaux qui peuvent empêcher certains candidats (par exemple les étrangers) à devenir volontaires.

La seconde partie, quant à elle, prolonge les réflexions théoriques par des expériences de terrain : comment constituer une équipe de bénévoles, quelles difficultés faut-il surmonter au niveau de l'organisation, comment refuser certains candidats jugés inadéquats, pourquoi certains projets finissent-ils par échouer ?

En cette année 2011 dédiée à l'année européenne du volontariat, *Ethica Clinica* voulait rendre hommage, comme tant d'autres, à tous ceux qui, en étant simplement là, auprès des patients et des soignants, font vivre, discrètement, humblement, le sens de l'humain.

Brigitte Harmant-Jacquemin,

*Conseiller en éthique
et animatrice du Groupe de travail « Bénévolat » à la F.I.H.,
membre du Conseil Supérieur des Volontaires
et de la Plate-forme Francophone pour le Volontariat.*

ⁱ Cfr. Table-ronde du 9 octobre 2007 organisée par Cera sur le thème : « Le volontariat, ça (r)apporte quoi ? »

ⁱⁱ Cfr. « Rapport d'activité du Conseil supérieur des Volontaires 2003-2006 », Service public fédéral, Sécurité Sociale.