
RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL **“BÉNÉVOLAT”.**

Démarche et réunions diverses de travail:

Notre groupe s'est réuni en sessions plénières et a constitué des sous-groupes informels en fonction des nécessités d'approfondir tel ou tel point particulier.

11 Février: mise en route du groupe.

25 Février: généralités sur la retraite et la place et le rôle du bénévolat.

9 Mars: élaboration d'un questionnaire en direction des associations de personnes âgées et handicapées.

Ce questionnaire a été envoyé à 100 associations du secteur gérontologique par l'UDIAGE (33 ont répondu; leurs réponses ont fait l'objet d'une analyse approfondie); l'ODPHI a envoyé 240 questionnaires; 42 associations ou établissements ont répondu, dont 21 associations de défense et d'accompagnement des personnes, 11 associations gestionnaires ou établissements, 7 associations sports, loisirs, culture...21 en direction des enfants, 26 des adultes...

25 Mars: Présentation d'associations diverses. Cette réunion fut préparée par un sous-groupe qui a réuni une quinzaine d'associations des secteurs gérontologique et du handicap.

8 Avril: Participation des bénévoles dans les institutions comme les CCAS, CLIC,... Cette réunion a été préparée par une réunion regroupant les différents acteurs intéressés. 15 enquêtes ont été adressées à des CCAS et réseaux de bénévoles, situés pour la plupart dans la région de Grenoble.

4 Mai: étude des questionnaires aux associations.

17 Mai: bilan et préconisations.

Groupe transversal P.A.-P.H.: l'intérêt d'un tel groupe réside principalement dans la rencontre de deux groupes de population qui ne se connaissaient pas, dont les spécificités sont telles qu'elles auraient pu l'emporter. En réalité, ces spécificités ont été une source d'enrichissements et d'échanges d'expériences qui ne demandent qu'à être prolongées.

La participation a été inégale, mais active: une quarantaine d'inscrits, mais 25 à 30 personnes présentes en moyenne, en grande majorité des bénévoles...

La lettre de mission: des modifications non négligeables y ont été apportées alors que le travail du groupe était déjà engagé. Il sera difficile de répondre à toutes les demandes, ce qui conduira à une proposition de prolongement de ce travail dans le cadre du Schéma...

LE CONTEXTE:

Il nous a semblé utile de situer notre réflexion et propositions en référence à une analyse globale des mutations qui marquent la population "personnes âgées", et "handicapées".

Concernant la représentation de la vieillesse: (retraités et handicapés vieillissants):

1) Les conséquences de l'allongement de la longévité:

-De plus en plus de personnes en situation d'incapacité et de dépendance, et des gains d'espérance de vie qui se font pour l'essentiel sans incapacité. Il n'y a pas de modèle unique de la vieillesse.

-Émergence de la grande vieillesse.

-Développement d'un nouvel âge entre la retraite et la grande vieillesse.

-Émergence d'une population en situation de fragilité:

Que peut-on entendre par fragilité? Affaiblissement des capacités physiques, biologiques ou cognitives, de vitalité qui rend la personne plus vulnérable aux défis de l'environnement et accroît les risques d'accidents de santé.

Plusieurs facteurs de fragilité sont à prendre en compte: détérioration de la santé, avance en âge, isolement social...

On estime qu'un tiers de la population de plus de 75 ans est en situation de fragilité. Mais un tiers de cette population seulement relève de l'APA.

Pour ce qui nous intéresse, nous attirons l'attention sur la situation particulière des personnes en GIR 5 et 6, et insistons particulièrement sur l'importance de la prévention par la lutte contre l'isolement par l'intermédiaire du bénévolat associatif ou individuel, et de professionnels spécialement formés.

Arrivée d'une population de personnes handicapées. Le Schéma d'organisation sociale et médico sociale en direction des personnes handicapées du département de l'Isère adopté en 1999 attirait déjà l'attention sur cette situation: "D'une façon générale et bien que les personnes handicapées puissent présenter des caractéristiques particulières liées au vieillissement, il nous semble important de concevoir des réponses appropriées mais en les situant dans le contexte général du vieillissement des populations dans le département." Il prônait "l'obligation de rapprochement des différentes structures (associatives et autres) qui œuvrent dans le domaine de la gérontologie."

La commission "vieillesse" de l'ODPHI faisant le bilan du Schéma en 2002 écrivait: "Il n'y a pas de situation unique, mais des individus avec des trajectoires de vie différentes. Certaines sont marquées très tôt par le handicap, pour d'autres cette dimension apparaîtra tardivement, parfois en lien avec des pathologies liées au grand âge. C'est dans la diversité et en dehors d'une logique de filière que des solutions sont à proposer aux personnes handicapées avançant en âge. Leur prise en charge est à construire en respectant leurs trajectoires singulières."

Le Magazine Social du 2 Janvier 2002, pose la question: "Quel devenir pour les personnes handicapées dès lors que les parents meurent ou ne peuvent plus les prendre en charge?" L'auteur de l'article écrit: "L'espérance de vie ne fait qu'accroître pour les personnes handicapées; on constate même en moyenne un gain de vie de douze ans en dix-huit ans. Il n'est pas rare aujourd'hui de voir des personnes handicapées franchir aisément le seuil des 60 ans... Pour des personnes handicapées, avoir 60 ans c'est avoir l'âge d'un nouveau changement de vie, c'est la fin du travail en CAT pour certains, un changement de rythme évident mais pas des plus faciles à vivre. C'est parfois l'apparition de dépressions..."

La situation de parents vieillissants d'enfants handicapés arrivés eux-mêmes à l'âge de la retraite pose des problèmes spécifiques.

Le dernier Schéma gérontologique soulignait "dans le cadre de la prise en charge des personnes âgées, 3 types de population sont nouvellement identifiées et demandent des réponses adaptées:

“Les populations handicapées vieillissantes, les travailleurs immigrés vieillissants, les grands vieillards.”

2) Il s'agit donc bien d'une population hétérogène, dont les mutations sont dues à plusieurs facteurs:

-Arrivée d'une population qui ne sera plus celle des Trente Glorieuses, mais qui aura connu la précarité, le chômage, la crise, la perte de repères...

-Évolution des relations familiales: éloignement des enfants entre autres...

-Évolution des conditions de travail pendant la vie active...

-Arrivée d'une population d'immigrés vieillissants et dehandicapés vieillissants.

D'où l'importance pour ce qui nous concerne de ce troisième défi évoqué par Maurice Bonnet dans son rapport au C.E.S.: Faire en sorte que les personnes âgées en mesure d'être utiles puissent l'être...

3) Le regard de la société sur la vieillesse et le handicap:

La société a tendance à porter sur la vieillesse un regard dévalorisé alors que les personnes âgées et handicapées ont des droits à faire prévaloir, et des besoins spécifiques.

Il est en effet erroné de concevoir une politique publique fondée sur un modèle unique de vieillesse dépendante, supposée sans besoin ni désir de vie sociale...

4) Une évolution des représentations de la retraite:

Avec l'allongement de la longévité, la retraite conçue comme une période de repos s'est amoindrie pour une plus forte implication en termes d'utilité sociale, sous la forme du bénévolat associatif, d'engagement dans la vie publique, ou dans la charge de responsabilités familiales en direction des ascendants et descendants.

Au plan national, les plus de 55 ans représentent près de 40% des bénévoles...

La retraite conçue comme une période de la vie où on peut faire tout ce qu'on a envie de faire a doublé au cours de ces 15 dernières années...

Concernant le bénévolat:

Définition classique du bénévole: une personne qui donne de son temps pour le compte d'une association à but non-lucratif sans compensation financière. Il s'agit d'un engagement facultatif, non contraint et libre.

Il existe également un bénévolat individuel ou familial de soutien ou d'accompagnement de personnes âgées ou non en situation de handicap.

Une double discrimination marque le bénévolat: par le niveau d'instruction, par le niveau de vie.

Le monde associatif aujourd'hui:

Toutes les études et enquêtes d'opinion (Sondage CSA de Novembre 2000 montrent l'importance du monde associatif par le nombre d'associations, et de bénévoles et par le rôle qu'il joue dans la société.

L'image que porte la population sur les associations est largement positive.

Pour ce qui nous concerne, nous soulignons la grande diversité des associations, leur grand nombre, et leur impact dans la vie sociale: elles renforcent des liens, permettent aux personnes de se rendre utiles, jouent un rôle préventif, permettent d'inventer de nouvelles façons de vivre, ont un rôle d'innovation et d'expérimentation.

Essai d'une typologie du bénévolat:

Nous avons dégagé une typologie du bénévolat à partir d'entretiens avec diverses associations citées en annexe et un questionnaire envoyé par l'ODPHI et l'UDIAGE à l'ensemble des associations des secteurs du handicap et gérontologie.

Il convient tout d'abord de noter que les bénévoles qui interviennent dans l'un ou l'autre secteur sont des retraités et des actifs, et que l'implication des familles est importante.

Nous avons dégagé 4 types de bénévolat:

-Un bénévolat d'innovation et de gestion: détectent les besoins des personnes et organisent des services pour y répondre.

-Un bénévolat de prévention: favorise la qualité de la vie par le développement des capacités des personnes, l'intégration au monde actuel et la convivialité.

-Un bénévolat d'accompagnement pour les personnes en difficulté et isolées.

-Un bénévolat organisationnel plus en charge de l'organisation et de l'administration.

L'appartenance à un type d'associations n'exclut pas l'appartenance à d'autres.

DIFFICULTÉS DU BÉNÉVOLAT:

1.1-Recrutement des bénévoles:

Des changements majeurs sont intervenus dans la durée de vie, plus courte, des engagements associatifs et le temps plus restreint accordé par les bénévoles. Pourquoi ?

> les jeunes, les étudiants quittent les associations au moment des examens

> les chômeurs quittent dès qu'ils retrouvent une activité salariée

> les retraités mènent souvent une vie au rythme haché et donnent priorité à leurs engagements familiaux

> les familles de personnes handicapées sont surchargées et ne peuvent s'engager que ponctuellement.

Les réunions d'équipes prennent du temps : beaucoup de candidats au bénévolat refusent d'investir trop de leur temps.

On note une pénurie de bénévoles en particulier dans les secteurs de la gériatrie et du handicap profond. Les retraités récents s'orientent, semble-t-il, plus volontiers vers un engagement dans des associations à but humanitaire, type "Restos du Cœur", ONG, qui sont très médiatisées. En outre, dans une société à tendance

individualiste, la valeur associative est mal connue : beaucoup de bonnes volontés latentes ne sont pas mobilisées.

Il ne faut pas se tromper dans les recrutements :

Le processus de recrutement doit être rigoureux, comporter une période d'essai qui aboutira, de plus en plus souvent, à une convention fixant les droits et devoirs des bénévoles et de l'association.

1.2 - RENOUELEMENT DES RESPONSABLES

De grosses difficultés se présentent pour le renouvellement des responsables - ce qui fait même craindre pour la survie de certaines associations - le plus difficile étant le renouvellement des postes de Président, Trésorier, Secrétaire.

La complexification des règles administratives, judiciaires, comptables, etc... contribue à la professionnalisation de ces postes, ce qui est contraire à l'essence même du bénévolat. Pourtant, les associations ont tout intérêt à faire appel, pour ces responsabilités, à des personnes qui ont acquis une expérience professionnelle pendant leur vie active.

D'une façon générale, les bénévoles veulent bien acquérir des compétences au service de leurs bénéficiaires, mais refusent d'être ensevelis sous des tâches administratives. Il est nécessaire "de dégager les bénévoles des paperasses qui encombrant la vie et les écartent de ceux qui ont besoin de leur présence".

1.3 - FORMATION

Elle est de plus en plus requise par les associations. Certaines ont même l'OBLIGATION de former leurs bénévoles (Cf. la Charte des Bénévoles à l'Hôpital). La formation doit être initiale et continue.

Trois types de formation :

> formations techniques : gestes d'aide, compétences artisanales, etc... Elles peuvent se réaliser, éventuellement, "sur le tas";

> formations à la relation, au développement personnel, à l'écoute, à la connaissance des personnes aidées ;

> formations destinées aux responsables d'associations.

Certains thèmes pourraient réunir plusieurs associations pour un tronc commun : formation à l'écoute, à la relation ou à la communication, par exemple. Il serait ainsi possible de favoriser la rencontre associative, de mutualiser les moyens, d'organiser une plus grande diversité d'offres et de dates de formation.

1.4 - EMBAUCHE DE PERMANENTS SALARIÉS

Quelques grandes associations disposent de permanents salariés qui assurent la continuité de la vie de l'association, assurent des fonctions de recrutement, gestion, coordination, soutien et encadrement des bénévoles.

D'autres associations désireraient un poste - à temps plein ou à temps partiel - ce qui éviterait de trop demander aux bénévoles et de les décourager.

Ce sont des postes d'exécution, le permanent travaillant sous l'autorité du Conseil d'Administration.

1.5 - ASPECTS MATÉRIELS

La plupart des associations soulignent

> le manque de locaux, pourtant indispensables au confort de base des bénévoles et à la vie du groupe : le local constitue un lieu de rencontre, de coordination, de place pour la documentation, les outils d'animation, les archives... Ce qui manque aussi fréquemment, ce sont des salles de réunion suffisamment grandes pour rassembler l'ensemble des bénévoles d'une association.

> le manque de moyens matériels : équipement informatique, matériel de bureau, etc...

Les municipalités font un effort important pour faciliter la vie des associations. Ainsi , à BOURGOIN, 260 associations sont logées par la municipalité, avec partage de locaux, mutualisation de moyens. Il sera demandé au Conseil Général d'intervenir auprès des Maires, afin d'attirer leur attention sur ce point.

1.6 - ASPECTS FINANCIERS

Les associations consultées ont toutes souligné la stagnation, voire la diminution des subventions en provenance des collectivités publiques. Le secteur privé n'apporte que des aides ponctuelles (opérations "brioches", championnats de boules, etc...). Souvent, les subventions sont limitées dans le temps et les demandes de subventions sont difficiles à faire.

Mutualiser les moyens pourrait permettre aux associations de mieux vivre.

Le versement des subventions pose problème compte tenu des délais aléatoires, entre l'annonce qui en est faite et le versement effectif.

Dans le secteur du handicap, le retrait de l'AGEFI pose de sérieux problèmes de financement dans le domaine de l'aide à la personne, sans qu'il ait été envisagé de solutions alternatives.

L'ensemble du groupe de travail tient à ce que soit soulignée l'importance économique par exemple en matière d'emploi de ce secteur et le bénéfice financier pour la société que représente la participation des bénévoles.

1.7 - PLACE DES BÉNÉVOLES

Les rapports sont parfois difficiles entre bénévoles et professionnels, ceux-ci disposant de connaissances, de compétences et de temps que n'ont pas toujours les bénévoles, alors que bénévoles et professionnels sont complémentaires.

Il faut organiser le suivi des bénévoles, coordonner leur action.

Une mise en réseau des associations d'un même secteur doit être favorisée : elle permettrait concertation, complémentarité, éventuellement mutualisation des moyens. Exemples : l'ODPHI , le CLABH, etc...

1.8 - COMMUNICATION

Il s'agit là d'une des plus grandes difficultés des associations rencontrées. Devant le manque de bénévoles et de moyens d'actions, les associations éprouvent le besoin de se faire connaître, mais la communication coûte trop cher et les associations disposent peu des moyens modernes de communication.

Pour être efficace, la communication exige de se renouveler sans cesse, et de faire appel à des professionnels.

1.9-la multiplicité d'associations :

Les représentants du secteur du handicap ont souligné comme une difficulté la création de petites associations sur la base de handicaps ou pathologies particuliers et de ce fait regroupant peu de personnes intéressées.

En conclusion sur cet ensemble de réflexions:

S'il y a crise du bénévolat, c'est plus au niveau du renouvellement des directions des associations et de la nécessité pour ceux-ci de compétences de plus en plus pointues qu'au niveau quantitatif.

D'autre part, la crise du lien social est forte ainsi que la montée de la pauvreté et de l'exclusion.

Ces deux éléments créent pour les associations et les bénévoles des besoins toujours plus importants.

LES RAPPORTS BENEVOLES _ INSTITUTIONS:

Le sous-groupe a travaillé à partir d'un questionnaire envoyé à 15 CCAS et quelques associations (Club, Espace Personnes Agées., APPI, etc...) et de contacts divers avec une dizaine de réseaux de bénévoles dans le secteur urbain et péri urbain de Grenoble.

Sur la base de ces informations, il semble que le bénévolat s'organise selon trois formules principales :

Géré en direct par une Mairie, un CCAS. En général un professionnel de ces institutions se charge alors du recrutement et des mises en relation.

Confiée à une association Loi 1901 qui exerce en général sa mission en relation étroite avec une collectivité « support de fonctionnement ». L'association est dans la plupart des cas soutenue par le CCAS (subvention ou locaux).

_En milieu rural par contre, le bénévolat semble être organisé nationalement autour de clubs et de fédérations...

La complémentarité Bénévoles-Professionnels :

Le partenariat réellement souhaité porte sur des champs complémentaires. L'accès au droit relève des professionnels et une partie de la lutte contre l'isolement des bénévoles. L'idée de concurrence semble être dépassée.

Le réseau de bénévoles :

L'encadrement et la formation de bénévoles se fait régulièrement et de façon organisée. L'objectif assigné aux rencontres porte sur l'échange des pratiques et la formation ou la mise en relations bénévoles-personnes âgées. Il a lieu à l'initiative des professionnels ou sur une initiative conjointe.

Quel lien avec le service public ?

Le partenariat est la règle. Les réseaux s'appuient sur une logistique institutionnelle. Les associations ou réseaux, souvent nés de la volonté des professionnels, fonctionnent grâce à des moyens institutionnels. Les financements sont issus de la Mairie (CCAS) ou du Conseil Général.

Parfois le réseau de bénévoles est un « service » offert par le CCAS et géré par un professionnel dont c'est la mission (animatrice de lien social).

Ce lien organique tend à se formaliser par des conventions de partenariat écrites, qui définissent la place et la complémentarité de chacune des parties.

Les difficultés rencontrées :

Elles portent sur l'exercice de la gestion des réseaux de bénévoles. Ils sont souvent animés par 1 ou 2 bénévoles qui se trouvent rapidement isolés et débordés. Ils ont du mal à déléguer et à se faire remplacer, parfois à passer le relais aux professionnels ou même à réunir régulièrement leurs bénévoles. Le risque est alors que le bénévole agisse en électron libre et sorte du cadre de sa mission.

PROPOSITIONS:

Comme pour l'institution, comme pour le bénévole ou le bénéficiaire, il est donc important de formaliser les relations avec le réseau de bénévoles. Dans le cas d'une organisation associative, quelques principes peuvent contribuer à "sécuriser" le fonctionnement du réseau en déterminant un cadre :

- **Établissement d'une procédure de fonctionnement**, (organiser le recrutement des bénévoles, le suivi des interventions) Il est important qu'un planning de rencontres régulières entre bénévoles soit établi, pour les échanges de pratique, sous la conduite d'un référent. Les professionnels doivent régulièrement faire le point avec les bénévoles. Pour être efficace l'existence d'une liste centralisée des contacts bénévoles-personnes âgées est indispensable. Sa mise à jour doit être faite régulièrement.

- **L'adoption d'une Charte** signée par les bénévoles (déontologie, discrétion),

- **L'établissement d'une Convention d'objectifs** destinée à formaliser les relations et de partenariat (rôle de chacun, mise à disposition de temps de professionnels, de locaux, de matériel) périodicité des rencontres, obligation de souscrire un contrat d'assurance pour les bénévoles.

-La souscription d'un contrat d'assurance ad hoc

En effet les dommages imputables aux bénévoles doivent être couverts au titre :

- o De la responsabilité civile
- o Des dommages subis par les bénévoles
- o Des objets confiés
- o Des accidents survenus à l'occasion de leurs missions.

Ce contrat peut être souscrit directement par l'association ou encore par la collectivité qui peut pour réaliser ce projet, passer convention avec la Fédération du Bénévolat (voir documents joints). Ainsi assurer le bénévole, peut-être vu comme une reconnaissance de la qualité de son action citoyenne.

- **Détermination d'une possibilité de formation mutualisée pour les bénévoles**

L'intérêt d'une organisation d'un réseau en association Loi 1901 est grand pour la collectivité qui dispose ainsi d'une personne morale avec laquelle et à laquelle déléguer l'organisation et le suivi. Dans ce cas un budget autonome sera nécessaire et des subventions de fonctionnement municipal sont à prévoir.

Dans d'autres cas, des communes préfèrent encadrer en direct et gérer le réseau. Dans tous les cas soutien à l'organisation, assurance et logistique sont nécessaires à la survie de ces réseaux. Une solution possible est offerte par la "Fondation du Bénévolat" qui permet d'assurer les bénévoles des collectivités locales.

PRÉCONISATIONS EN MATIÈRE D'AIDE AUX ASSOCIATIONS

Il ne faut jamais perdre de vue que les préconisations avancées n'ont qu'un seul objectif : la personne âgée et la personne handicapée dans le respect de leur diversité, de leur individualité, de leurs besoins, de leur histoire. Les associations sont au service des personnes âgées et handicapées et non l'inverse et toute amélioration à la vie associative contribue à rendre la vie des personnes âgées et handicapées plus vivable.

- DES AIDES DIRECTES AUX ASSOCIATIONS :

- Assurer dans la mesure des besoins et des possibilités financières la pérennité des subventions et leur versement en début d'année, ou sous forme de douzièmes...

- Mise à disposition de locaux accessibles à tous

>> Pour la vie associative quotidienne

>> Pour les réunions ponctuelles rassemblant un grand nombre de personnes,

- Mutualiser les moyens en matériel informatique et de bureau. Et aider les associations dans leur recherche auprès d'entreprises prêtes à sponsoriser ou à céder du matériel lors de renouvellements de leurs matériels),).

Dans le cadre de cette mutualisation des moyens, dans les locaux mis à disposition faciliter l'accès à Internet notamment par la mise en place de bornes WIFI qui permettent à tous les utilisateurs d'un ordinateur dans les locaux de bénéficier d'un accès sans fil à Internet (ex. Espace Vie Etudiante, cité Universitaire qui sont maintenant équipés d'accès à Internet sans fil par WiFi).

- Étudier avec les associations et en fonction de leurs besoins les possibilités de financements permettant l'embauche de salariés, notamment par le canal d'emplois tremplin: utiliser les possibilités offertes par la Région dans ce domaine, et s'adresser aux Missions Locales pour l'Emploi.

- AIDES PROPOSÉES À L'ENSEMBLE DES ASSOCIATIONS:

-Donner aux associations une information sur ce qui existe Carrefour du Bénévolat, Maison des Associations, UDIAGE, Info 38, la future Maison Départementale des Personnes Handicapées, etc...

-Aider les associations par des conseils en communication, des conseils juridiques et administratifs

- Organiser des troncs communs de formation. Exemple : "l'Ecoute au téléphone", financée par le Conseil Général, confiée à SOS-Amitié

- La mise en réseau de secteurs d'activités.

L'accent est mis sur le rôle de l'UDIAGE en tant que vecteur d'actions de communication par sa diffusion régulière d'informations, couvrant l'ensemble du département. Ses adhérents ont accès à sa base de données.

- Créer un annuaire des associations.

- Réaliser un projet ancien d'une « Maison des âges »...

-AIDES EN FAVEUR DES ASSOCIATIONS TROP PETITES POUR AVOIR DES PERMANENTS:

- La tenue de comptabilité

- La frappe de documents

- La recherche de subventions...

L'UIAD, l'UDIAGE, les CLIC, les Centres sociaux pourraient jouer un rôle important dans ce domaine de l'aide à apporter aux petites associations. D'une façon générale, on peut dire qu'il manque un lieu de centralisation des renseignements.

- UNE COMMUNICATION GÉNÉRALE SUR LA VIEILLESSE ET LE HANDICAP:

Cette communication devrait faire partie de l'instruction civique à l'école, et avoir sa part entière dans les formules de "Préparation à la Retraite", trop peu nombreuses actuellement.

Elle requiert une attention particulière de la part des collectivités locales, via leurs supports de communication.

Créer un centre d'information et d'orientation sur la vie associative en direction des retraités.

Une fois par an, le Conseil Général pourrait organiser une journée d'étude réservée aux associations et bénévoles de nos deux secteurs.

- POUR UN STATUT POUR LES BENEVOLES.

Les bénévoles ont des droits à faire prévaloir : à la formation, à la protection sociale, à la reconnaissance de leur utilité sociale...

EN ANNEXE :

La lettre de mission

La composition du groupe

Les analyses de l'UDIAGE et de l'ODPHI

**GROUPE « BENEVOLAT » SCHEMA GERONTOLOGIQUE
TRANSVERSAL PERSONNES AGEES ET PERSONNES HANDICAPEES
QUESTIONNAIRE UDIAGE/ODPHI**

L'ODPHI a envoyé 240 questionnaires (170 par courrier et 70 par mail).
42 associations ou établissements ont répondu 39 questionnaires ont été validés car jugés complets dans leurs réponses. Le taux de réponse de 17.5 % est insuffisant pour tirer des statistiques convenables.

L'ensemble des éléments ci-dessous n'ont aucune valeur scientifique, mais peuvent donner des indications et étayer les réflexions de ce groupe de travail.

Il faut noter que parmi les réponses, de grosses associations gestionnaires d'établissements ou services ont souvent double mission (mission de gestion, mais aussi d'accompagnement et/ou soutien aux personnes). A titre d'indication, sur le seul département de l'Isère, l'AFIPAEIM (Association Familiale de l'Isère Pour Enfants et Adultes Handicapés Intellectuels) accueille environ 2700 enfants et adultes déficients intellectuels, polyhandicapés ou autistes. Dans le domaine des personnes en situation de handicap physique, la seule APF (Association des Paralysés de France – délégation Isère) accueille environ 430 enfants et adultes.

Les quelques associations gestionnaires sont animés par de nombreux bénévoles dans les domaines retenus par l'enquête et emploient également un nombre très important de salariés.

Ces deux dernières observations renforcent quand même la validité des éléments statistiques ci-dessous.

Dans les questionnaires reçus, on peut dénombrer :

- 21 associations de défense et d'accompagnement des personnes (non gestionnaires),
- 11 associations sont gestionnaires d'établissement ou services, mais ont souvent la double mission de gestion et d'accompagnement,
- 7 associations exercent leur activité dans le domaine des sports, des loisirs et de la culture.

Compte tenu de la spécificité du secteur du handicap et face à la pluralité des pathologies ou maladies invalidantes concernées, il nous a semblé important de distinguer les associations ayant répondu par typologies de handicap :

- 4 associations accompagnent des personnes en situation de : handicap intellectuel,
- 5 associations : de handicap physique,
- 6 associations : de handicap psychique,
- 5 associations : de handicap sensoriel,
- 2 associations : de polyhandicap,
- 7 associations : tout handicap ou non précisé,
- 10 associations oeuvrent dans le domaine des maladies invalidantes.

Les années de création des associations vont de 1933 (APF) à 2003, avec un pic dans les années 1955 à 1970, dû à la professionnalisation du secteur social et médico-social passant du bénévolat caritatif à l'organisation du secteur. Les années 1960 ont vu la création d'associations familiales type UNAPEI (Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis) et sous leur égide, l'ouverture d'établissements et services de droit privé qui représentent encore aujourd'hui 90 % du secteur.

Ces dix dernières années ont vu principalement l'éclosion d'associations dans le domaine du sport et des loisirs, et la création d'associations centrées sur l'aide à la personne dans le domaine des maladies invalidantes.

MISSIONS DES ASSOCIATIONS :

Les missions sont principalement celles d'information, d'accueil, d'entraide de soutien et d'accompagnement.

POINTS FORTS :

- associations très militantes, proches des usagers car très concernées, personnes en situation de handicap elles-mêmes ou leurs familles
- bonne coopération avec les professionnels
- solidarité, amitié, partage
- actions de proximité

POINTS FAIBLES :

- manque de moyens financiers, matériels et professionnels
- manque de bénévoles

LE SECTEUR GEOGRAPHIQUE est l'Isère en règle générale, 5 associations ont une mission régionale.

PROFIL CONCERNE PAR LA MISSION :

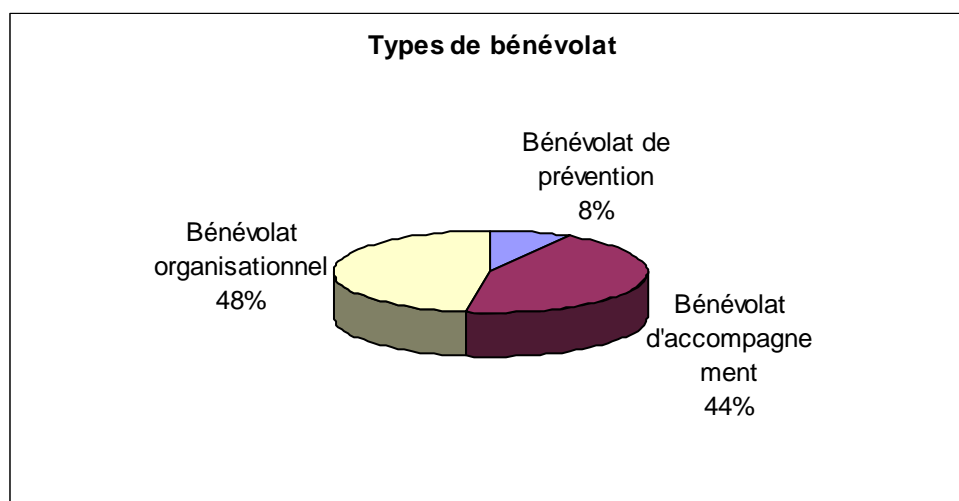
Tout type de handicap, tout âge.

(21 associations en direction des enfants, 26 des adultes - certaines présentant les deux secteurs).

Orientations de l'étude quantitative :

1/ Répertoire par typologies de bénévolat :

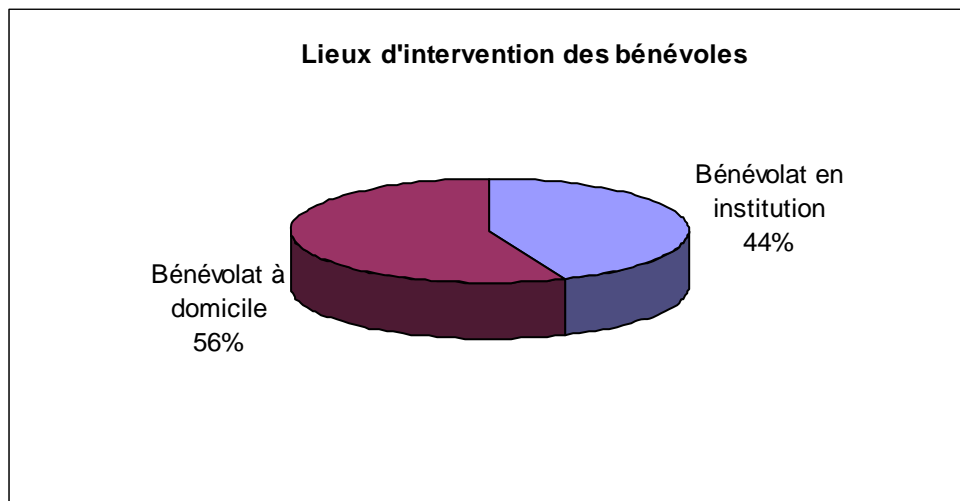
Les actions sont plutôt du bénévolat organisationnel (participation aux Conseils d'Administration, Conseils de la Vie Sociale, différentes instances...) pour 48 %, d'accompagnement (soutien, aide, écoute, loisirs....) pour 44 %, et bénévolat de prévention pour 8%.



La prédominance du bénévolat organisationnel montre l'importance des facteurs de gestion au détriment du contact direct auprès des personnes.

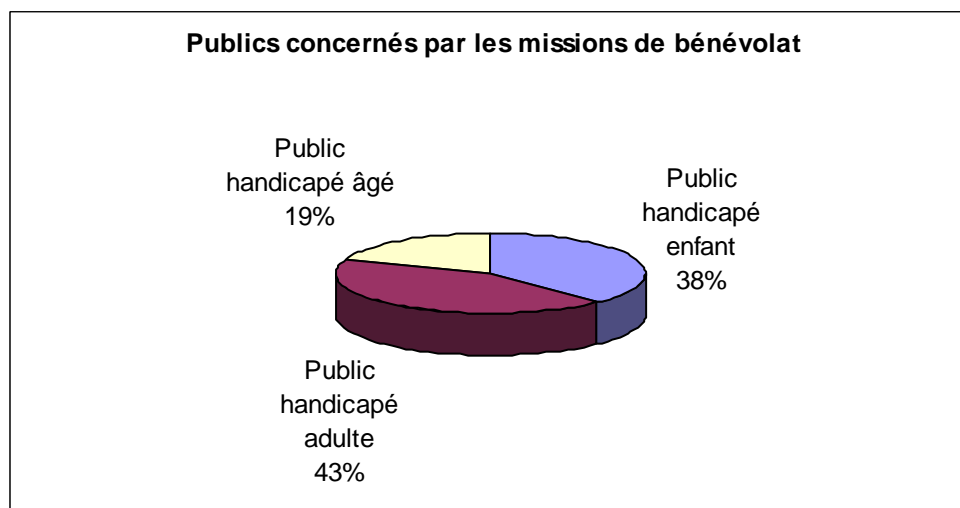
2/ Répertoire par lieux où s'exerce le bénévolat :

Les bénévoles interviennent pour 56 % en direction des personnes à domicile et 44 % en institution.



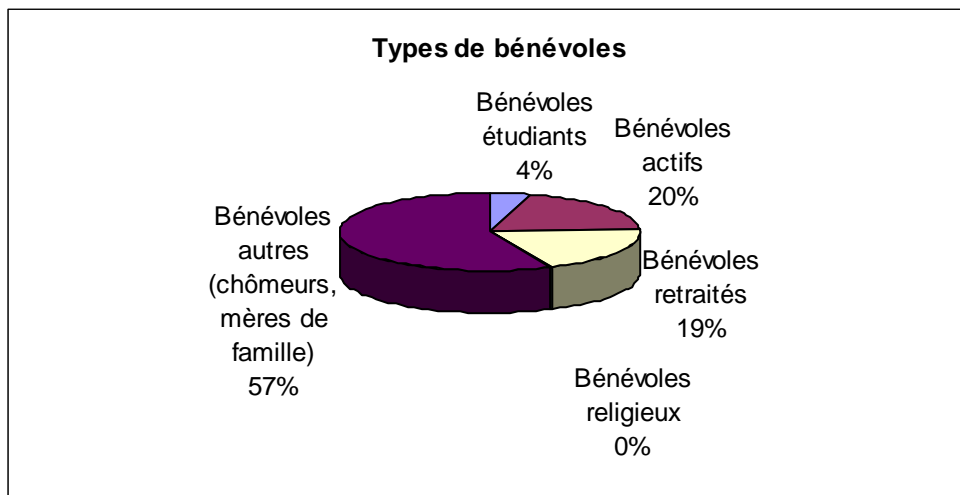
3/ Répertoire des publics concernés par les missions de bénévolat :

Le public concerné par le bénévolat concerne les adultes pour 43 %, les enfants pour 38 % et les personnes âgées pour 19 %.



4/ Répertoire par types de personnes bénévoles :

Les bénévoles sont en majorité des familles. La catégorie autres est surreprésentée car les réponses n'ont pas été détaillées par les associations, notamment la principale du secteur qui signale 375 bénévoles toutes catégories.



5/ La formation :

14 associations signalent former leurs bénévoles (soit 35 %).
Ce chiffre relativement faible est la conséquence du manque de financement.

6/ Origines des ressources :

Les associations vivent de leurs adhésions, dons, recettes de manifestation et bénéficient pour une très grande majorité de financements publics.

Schéma gérontologique départemental

Groupe de travail Bénévolat /Analyse de l'existant

Le questionnaire a été adressé à 100 associations, 33 associations ont répondu : 33% de réponses.

Le questionnaire a été envoyé par courrier postal pour une grande majorité.

Une typologie a été établie et déclinée comme suit :

Nom de l'association- année de création- siège social- secteur géographique couvert- mission- points forts- points faibles- Publics concernés par les missions : (adultes- personnes retraitées/personnes âgées- personnes âgées dépendantes- personnes handicapées)- moyenne d'âge du public concerné-

Typologie de bénévolat (bénévolat de prévention- bénévolat d'accompagnement- bénévolat organisationnel- bénévolat d'innovation)- Lieux où se passe le bénévolat (bénévolat en institution, bénévolat en établissement hospitalier, bénévolat dans le cadre domiciliaire)- nombre de salariés- nombre de bénévoles- catégories de bénévoles (étudiants, bénévoles actifs, bénévoles retraités, bénévoles religieux, autres (chômeurs et mères de familles))- formation des bénévoles- manque de bénévoles- financements (publics/privés).

Les années de création des associations vont de 1945 à 2004.

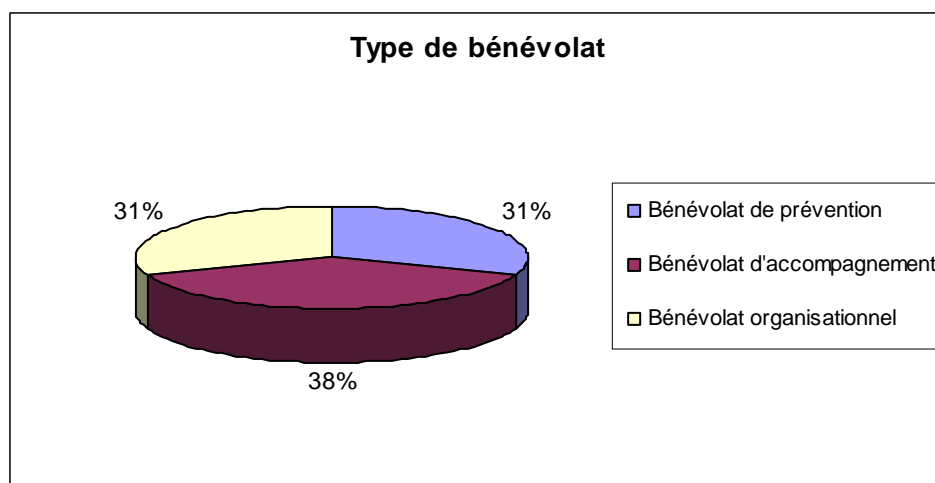
6 associations ont été créées en 2004 (EPPI ; Colchiques ; association des familles et amis de résidents de la maison de retraite la Barre ; l'Age d'or ; un mot, un geste, un sourire ; association pour la santé et la condition physique).

Orientations de notre étude quantitative :

I Répertoire par typologies de bénévolat :

*** Rappel des typologies :**

- **bénévolat de prévention** (favoriser la qualité de vie par le développement des capacités physiques, intellectuelles, ..., l'intégration au monde d'aujourd'hui (informatique, culture moderne,) et la convivialité (les associations sont un réservoir de relations individuelles),
- **bénévolat d'accompagnement** (pour des personnes en difficultés et isolées : restauration des liens sociaux, lutte contre la solitude),
- **bénévolat organisationnel** (intervention administrative),
- **bénévolat d'innovation et de gestion** (détecter les besoins des personnes dépendantes et organiser des services pour y répondre), organismes fédérateurs d'associations des personnes handicapées et/ou âgées et/ou retraitées.



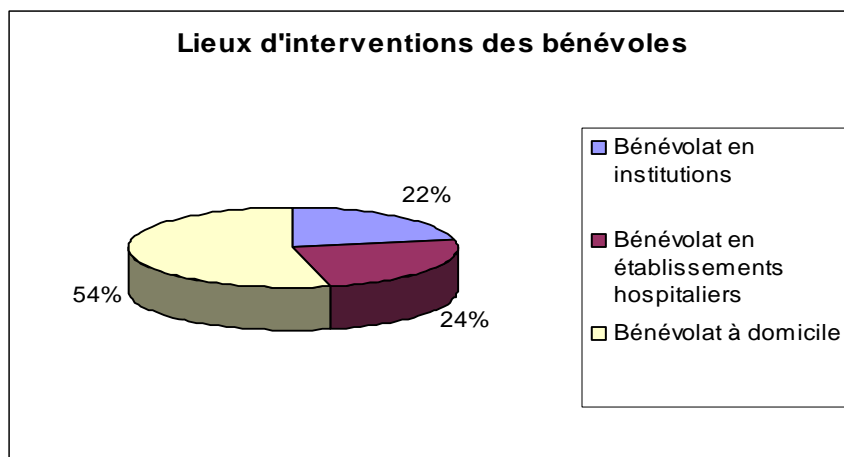
Les missions de prévention, d'accompagnement, et organisationnelle peuvent se cumuler entre elles.

Sur les 33 associations étudiées, 13 associations (39%) cumulent 3 missions.

Les missions dans cet état des lieux quantitatif apparaissent davantage liées au bénévolat de prévention et d'accompagnement (69%).

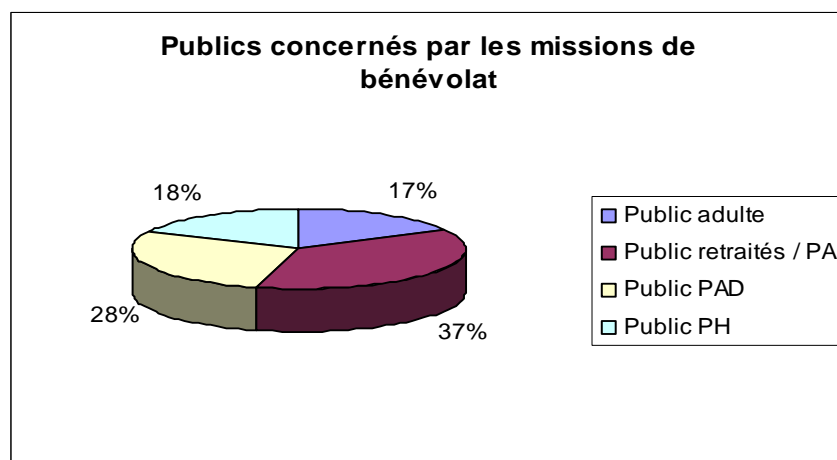
2 Répertoire par lieux où s'exerce le bénévolat :

- en Institutions (22%), en établissements hospitaliers (24%), à destination de personnes vivant à domicile (54%).



3 Répertoire les publics concernés par les missions de bénévolat :

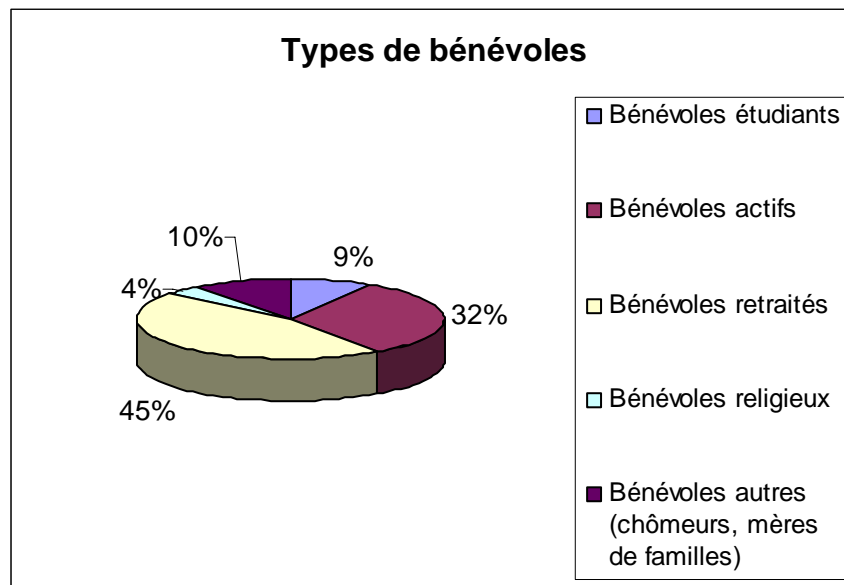
- personnes adultes (17%), personnes retraitées et personnes âgées (37%), personnes âgées dépendantes (28%), personnes handicapées (18%).



4 Répertoire par types de personnes bénévoles :

- étudiants (9%), actifs (32%), retraités (45%), religieux (4%), autres (chômeurs et mères de famille 10%).

Remarque : Dans cet état des lieux nous constatons que l'engagement des bénévoles étudiants débute dans les années 1990.



5 La formation :

14 associations ne bénéficient pas de formation, 19 dispensent des formations (soit 57%).

Causes de l'absence de formation : - manque de financements – les personnes bénévoles apprennent en pratiquant.

6 Origines des ressources :

Elles sont divisées en 2 catégories, financements privés et financements publics. Les financements privés apportent des petites aides (cotisations, kermesse, certains dons) ; les subventions publiques sont parfois infimes, parfois demandées et en attente de réponses.

7 Conclusion :

Merci aux personnes qui ont répondu à ce questionnaire. A la lecture des réponses, force est de constater que le bénévolat contribue à une production de richesse en terme de don humain.