



FONDATION
Paul Bennetot

*La Fondation du
Groupe Matmut*

RAPPORT FINAL :

**BENEVOLAT D'ACCOMPAGNEMENT ET DE
REPERAGE
AUX URGENCES ADULTES DU CHU DE
ROUEN**

INTITULE DU PROJET : <Bénévolat d'accompagnement et de repérage aux Urgences Adultes du CHU de Rouen : une solidarité entre professionnels et Bénévoles : à la recherche de ce qui fait l'unité sociale>

THEMES : < Accompagnement et repérage ; solidarité dans les pratiques et les liens ville-hôpital ; A la recherche de ce qui fait l'unité sociale ».

DONNEES RELATIVES A L'ORGANISME PORTEUR DU PROJET

Représentant de l'organisme : C HU Service des Urgences Adultes du Professeur LM JOLY

Responsable du Projet : Pr LM JOLY Chef de Service ;
Dr L. HACPILLE Présidente DIALOGUE AMICAL

Adresse : Pr LM JOLY Service des Urgences Adultes CHU Hôpitaux de Rouen
1 Rue de Germont 76031 ROUEN

Dr. L. HACPILLE Association DIALOGUE AMICAL CHU Hôpital Saint Julien
Rue Guillaume Lecointe 76140 LE PETIT QUEVILLY

Tél Pr LM JOLY 02 32 88 85 00 ; Secrétariat : 02 32 88 68 59 / 02 32 88 86 94
Dr. L. HACPILLE 02 35 08 20 09 ; Dialogue Amical 06 89 03 66 80

E-mail luc-marie.joly@chu-rouen.fr

Site Web de l'organisme [http : // associationdialogueamical](http://associationdialogueamical)

DONNEES RELATIVES AU PROJET

Localisation du projet : CHU Hôpitaux de Rouen, Service des URGENCES ADULTES

Date de début du projet : Septembre 2014

Date de fin du projet : 23 Janvier 2015

Durée du projet : 1 an et 1 mois

Budget total du projet : 10 941,47 Euros

Contribution Paul Bennetot : 11 528 Euros

Partenaires financiers : Fondation de France Humaniser les Soins.

Résumé du projet :

Contexte : Contexte de plaintes liées au stress inhérent à la « situation d'urgence » dans laquelle il s'inscrit. Nécessité de prévenir les manifestations excessives de stress qui peuvent aller jusqu'à des violences. Adosser en complémentarité un bénévolat d'accompagnement et de repérage adapté aux services des Urgences et aux situations qui sont les leurs. Travailler de concert entre Bénévoles et Professionnels de santé par l'intermédiaire du rattachement des Bénévoles à l'autorité de l'Assistante d'Accueil des Familles création du Service des Urgences Adultes du CHU de Rouen.

Objectifs : Améliorer le vécu des malades et des familles lors de leurs passages par les Urgences Adultes et développer le concept d'utilité sociale

Les activités prévues :

Mise en œuvre d'une formation au bénévolat d'accompagnement et de repérage pour recruter de nouveaux bénévoles. En effet, un service d'Urgences est ouvert 24 h et 365j/365j. Actuellement les bénévoles ne peuvent accompagner que pendant les jours ouvrés, et aux horaires des journées des salariés 9H-17h.

Le Chef de Service et son équipe prévoient d'augmenter les plages horaires afin que les bénévoles en activités puissent accompagner hors les horaires administratifs (à partir de 19 heures, heure où le stress s'accroît, les samedis dimanches et jours fériés. Il est donc impératif de recruter et de former de nouveaux bénévoles adaptés à ce type de service.

Les bénéficiaires visés :

Les malades et les familles et par ricochets les Soignants qui peuvent peu à peu s'appuyer sur une confiance réciproque avec les bénévoles et un sentiment apaisant de sécurité quand les bénévoles respectent bien les points de la convention construite et signée ensemble avec la Direction du CHU Hôpitaux de Rouen : il est important que chacun soit à l'aise dans son rôle réciproque, et puisse être conscient de : qui fait quoi ? Comment ? Jusqu'où ? Et quels relais mettre en place quand cela dépasse sa propre compétence.

Les modalités de réalisation

- A partir de septembre 2014 organisation d'une « cellule de réflexion sur le Bénévolat d'accompagnement et de repérage aux Urgences Adultes » dans le but de préparer ensemble et mettre en œuvre ensemble une formation à un tronc commun de formation sur le thème de l'humanisation des soins.

Cette cellule associait deux Universitaires Pr Muller (ancien Chef de Service des Urgences et Médiateurs ; Professeur WOLF ancien Chef de Service d'Endocrinologie et Médiateur, et les Présidents de trois associations : Les Petits Frères des pauvres, Les Alcooliques Anonymes, La maison des Famille La source, qui souhaiteraient participer à des accompagnements après avoir formé leurs membres sur le site des Urgences. Mais deux jours avant la formation des problèmes graves et « urgents » de santé les en ont empêché.

La cellule de réflexion se poursuit, mais il a été impossible de montrer aux participant, comme cela était prévu d'autres formes de bénévolat que celui de DIALOGUE AMICAL.

- Formation ouverte à tous réalisée le 17 et le 18 Septembre 2015 dans la salle de formation de l'Hôpital Saint Julien on se trouvent les locaux de l'Association DIAOLGUE AMICAL. Au total 46 participants sur les deux journées. 16 Femmes et 8 Hommes. Très grandes diversités de leurs origines. Catégories socio-professionnelles diversifiées ; 50% retraité ou préretraités ; 33% en activité professionnelle ; 16% d'étudiants. Les diverses évaluations qualitatives par questionnaires semi-standardisés se sont montrées très riches et prometteuse pour l'approche de la notion d'utilité sociale.
- Post-formation immédiate 18 personnes ont demandé à participer à des formations initiales pour rejoindre l'association. La dernière série de ces trois groupes de formations en petits groupe se termine le 23 Janvier en raison des congés de fin d 'année.

Les résultats

80% des participants se sont déclarés très satisfaits dans les questionnaires et 18 personnes ont adressés des messages témoignant de leur satisfaction très forte mais de leur impossibilité professionnelle à s'engager dans les accompagnements.

D'autres ont demandé d'autres formations de ce type mais se disent dans l'impossibilité professionnelle ou familiale. Mais leur intérêt porte sur la « convivialité vécue » qui revient comme le maître mot, et sur la possibilité d'aborder les questions profondes de la vie quotidienne d'aujourd'hui.

RAPPORT FINAL DESTINE A LA FONDATION BENNETOT

20 JANVIER 2016

*Professeur LM JOLY : Chef de Service des Urgences Adultes du Centre Hospitalo-universitaire de Rouen
Docteur Lucie HACPILLE : Présidente de l'Association de Bénévoles d'Accompagnement et de repérage
intervenant dans les Urgences Adultes. : Dialogue Amical*

INTRODUCTION

Les Urgences Adultes sont une représentation, à un instant donné, de l'état de notre humanité. Cette unité de lieu et de temps réagit en parallèle aux principaux événements de notre société, comme l'ont montré les enregistrements et records des présences aux Urgences Adultes dans les suites post-traumatiques des attentats du 13 Novembre dernier. De ce fait, le Chef de Service et la Responsable de l'Accueil des Familles ont demandé aux Bénévoles de Dialogue Amical d'augmenter leurs plages horaires de présences.

Ces faits soulignent, « pour vivre bien ensemble », à quel point l'humain nécessite la pratique spontanée du souci de l'autre qui est la définition même de l'approche « éthique ».

Le Bénévolat d'accompagnement et de repérage auprès des malades et des familles, pratiqué par des Bénévoles sous l'autorité de l'Assistante des Familles (Aide-soignante dédiée à ce poste d'Accueil des Familles) a pour buts de :

- 1°) se définir par la participation structurée de professionnels de santé et de la société civile sous forme de **Bénévoles d'accompagnement et de repérage dans une découverte réciproque de complémentarités au service des malades et dans famille dans une unité de lieu et de temps ainsi que d'interface entre l'hôpital et la ville en tant que Service d'Urgences Adultes ;**
- 2°) mettre en évidence **les intérêts et les améliorations possibles des liens entre les professionnels de santé et la société civile ;**
- 3°) donner à d'autres services **le désir de se lancer à la découverte d'une aventure de vie pour chacun (malades, familles, professionnels de santé et bénévoles), véritable outil de l'apprentissage par chacun du « mieux vivre ensemble ;**
- 4°) réfléchir et mieux clarifier **une méthodologie pédagogique éthique de ce bénévolat de solidarité humaine adaptée aux Services des Urgences Adultes.**

Ce Rapport fondé sur une approche descriptive laisse le champ à plus amples réflexions notamment sur la notion d'utilité sociale et de son évaluation du fait de l'intensité des motivations rencontrées chez les bénévoles et de leur engagement citoyen.

Le présent travail projeté en 2014 a été réalisé avec l'aide de la Fondation BENNETOT. Nos profondes pensées reconnaissantes leurs sont dédiées dans ce Rapport, et nous souhaitons les remercier vivement de leur aide et soutien, sans laquelle ce travail n'aurait pas pu voir le jour et notamment de l'aide de Monsieur Rémi POILLERAT et de Madame Myriam REUTER-BOURRET. Cinq membres de la MATMUT locale ont participé à la formation des 17-18 Septembre et 4 d'entre eux sont très motivés pour s'engager dans Dialogue Amical.

1. ORIGINALITE ET SINGULARITE DU PROJET

Le présent projet est intitulé « **Bénévolat d'accompagnement et de repérage auprès des malades et des familles lors de leurs passages aux urgences Adulte du Centre Hospitalier Universitaire de Rouen** ».

1.1 Son originalité et sa singularité tient au fait qu'il n'existe aucun exemple, ni en France ni à l'étranger, car des modalités de ce Bénévolat quant à sa mise en œuvre spécifique conçue en commun, de concert et de manière très structurée entre les professionnels des Urgences et les bénévoles d'accompagnement et de repérage. Cette mise en œuvre est actée dans une Convention avec le Centre Hospitalier Universitaire de Rouen qui décrit les modalités spécifiques d'actions des bénévoles au sein du service des Urgence Adultes et **dépendance stricte d'une aide-soignante spécifique : l'Assistante des Familles.**

Les caractéristiques de ce Bénévolat contribuent à **l'accueil des malades et des familles au sein des urgences Adultes**, et répond aux « *droits des usagers de santé* », au même titre que le poste d'Accueil des Familles (labélisé en 2012) auquel les bénévoles sont rattachés.

Pour des raisons qui ne sont pas toutes expliquées, dont la pauvreté du tissu sanitaire en région Haute Normandie, le service des Urgences du CHU de Rouen fit l'objet d'une augmentation accablante constante (nombre de patients accueillis près de 100 000 passages en 2013 et près de 200 000 en 2015) avec **un pic spécifique observé lors des attentats du 13 Novembre 2015**. Au milieu de cette charge sans cesse croissante pour les professionnels, s'associe, de la part des malades et des familles une demande de plus en plus insistante d'écoute et de prise en compte de leur personne et de leur singularité renforçant tous les facteurs déjà naturels de la décision d'un transfert dans une structure d'Urgences.

En effet, « naturellement » les patients et leurs familles arrivant dans un service d'Urgences, ne sont jamais préparés à la violence dans laquelle s'exprime une situation dite « urgente », ni à son cortège d'angoisses, de stress et de culpabilités associés à de multiples fantasmes..., renforcés par leur « pongée dans un monde hyper-technique, structuré de façon stricte.

C'est là où le Bénévolat d'accompagnement trouve toute sa valeur d'une part auprès des malades, et d'autre part auprès des familles. Auprès des malades, d'une part, l'évènement aigu, qui les conduit aux Urgences s'inscrit en toile de fond des problèmes de vie chronique, qui ne sont pas l'objectif central des Urgentistes eux-mêmes, ni la mission de ces services. Un malentendu profond existe entre ce que les autorités de santé définissent comme les objectifs d'un Service d'Urgences Adultes, et, l'idée que s'en fait la population Auprès des familles d'autre part, les bénévoles trouvent également un espace d'écoute, de compréhension des problématiques (repérage) et d'apaisement des stress de la toile de fond commune au malade et à sa famille. En effet, au niveau des familles, le besoin d'information et l'état de stress naturel renforcé par leur attente des « nouvelles » précises (diagnostic, gravité, évolution, transfert ailleurs, retour à la maison...) majorent les problèmes pratiques

concrets des familles : aller chercher les enfants à l'heure de la fermeture de l'école pendant qu'ils attendent des nouvelles de leurs proches, aller au travail, les complications d'une adaptation nouvelle à la situation de maladie d'un proche ...

1.2 La diffusion de cette pratique innovante d'un bénévolat à l'écoute des malades et des familles de concert avec urgentistes permet de :

- Améliorer la qualité des services rendus auprès des personnes en situation de vulnérabilité physiques et mentales.
- Apporter une nouvelle dimension à la fonction professionnelle d'Accueil personnalisé des malades et des familles aux Urgences Adultes.
- Développer et cultiver un art de vivre ensemble au cœur même des vulnérabilités humaines à la fois multiples et singulières par la complémentarité des professionnels et des bénévoles.
- Aider à découvrir une innovation radicale de la relation à l'autre fondée sur une approche positive d'autrui reposant sur le concept « d'utilité sociale »
- Participer par ce travail quotidien de concert entre professionnels et paramédicaux, pour une « toute petite part », au très vaste chantier de notre humanité mondialisée, en cherchant, avec l'aide du bénévolat, à rétablir un espace de dignité pour tous, et à désamorcer la mentalité moderne du chacun pour soi, matrice de tant d'inégalités et d'injustices.

2. RESUME DU PROJET DE DEPART

2.1 Rappel du contexte du Projet

Le « *Bénévolat d'accompagnement et de repérage auprès des malades et des familles lors de leurs passages aux urgences Adulte du Centre Hospitalier Universitaire de Rouen* » fait suite à la mise en place en 2012 d'une innovation du Service des Urgences Adultes d'un poste d'aide-soignante dédié à l'Accueil des Familles. Ce poste a permis une régression importante des plaintes évaluées par le service lui-même et l'échelon juridique du CHU concernant ce service. Cette innovation du poste d'Assistante des familles a été labélisée en 2012. Victime de son succès, le Service des Urgences Adultes a demandé un appel d'offre à la Direction des Droits des Patients à laquelle sont rattachées toutes les associations engagées au sein du CHU en demandant des bénévoles capables d'écouter et d'accompagner des malades et des familles lors de leurs passages par les Urgences Adultes. L'Association DIALOGUE AMICAL a été retenue et un Projet de mise en place a été mis en lien avec les équipes professionnelles. La première rencontre commune a évoqué les besoins des Urgences adultes auprès des malades et des familles aux Bénévoles de DIALOGUE AMICAL le 16 Août 2012. Le 1^{er} Avril 2013, les Bénévoles de DIALOGUE AMICAL accompagnaient les malades et les familles sous l'autorité de l'Assistante des Familles.

2.2 Objectifs opérationnels

Les buts du « ***Bénévolat d'accompagnement et de repérage auprès des malades et des familles lors de leurs passages aux urgences Adulte*** » ont été les suivants :

- 1) Contribuer à la réduction, déjà en cours grâce au poste d'Assistante des familles, des plaintes concernant le service des Urgences Adultes.
- 2) Favoriser les liens entre la ville et l'hôpital en développant le bénévolat entre malades-familles et Urgentistes en, introduisant par l'intermédiaire de la présence des « citoyens » bénévoles le « *dialogue éthique citoyen* ».
- 3) Proposer un outil de bénévolat d'accompagnement et de repérage adapté aux Services des Urgences Adultes
- 4) Elaborer à partir de la description du déroulement de la formation des 17-18 septembre les perspectives d'une participation à l'évaluation de l'utilité sociale en œuvre dans ce type d'association.

2.3 Activités prévues :

- 1) Accompagner dans la proximité (face à face le plus souvent) les malades et les familles qui le souhaitent. L'Assistante d'Accueil, qui identifie, sur un document standardisé, la liste des malades et des familles que le malade peut rencontrer pendant son temps de visite (*entre 2 et 4 h en moyenne*) conduit elle-même le bénévole auprès des équipes de soins et vérifie avec le médecin si cette liste correspond à leur attente. En effet, les situations des malades changent très vite dans ces services entre le temps où l'assistante des familles a reçu les informations sur le malade et le départ du malade vers un lieu d'examen autre ou vers un autre service ... Dans les services d'Urgences le temps est extrêmement rapide et haché. L'Assistante des Familles vérifie également ainsi que dans sa suite le Bénévole l'accord du malade et/ou de sa famille pour rencontrer un Bénévole. Sans l'accord de la personne le malade ou la famille ne sont pas rencontrés par les bénévoles.
- 2) Recruter et former au Bénévolat des Urgences œuvrant de concert avec les Urgentistes de nouveaux bénévoles, puisqu'un Service d'Urgences est ouvert 24h/24h et 365 Jours/365 jours. Cela nécessite d'une part, des Cadres de santé des Urgences de recruter de nouveaux encadrants pour les bénévoles en dehors des plages horaires classiques du poste d'Assistante de Famille 9h à 17 heures. En effet, les besoins des malades et des familles ne se limitent pas au temps administratif et on observe des pics de stress, lit des violences ou source du dépôt de plaintes dans la soirée et dans la nuit, les jours fériés, les samedis et les dimanches. De leurs côtés, les bénévoles sont pour 2/4 retraités, 1/4 en activité ou en cours changement d'orientation professionnelles vers des métiers plus en rapport avec les vulnérabilités humaines, ou bien en recherche d'emploi, et 1/4 Etudiants. Les personnes non-retraités sont demandeuses de pouvoir accompagner les samedis, les dimanches et les jours fériés ainsi qu'en soirée.

- 5) Evaluer la formation les 17-18 Septembre et ses perspectives. Après cette phase purement descriptive ci-joint, il s'agira de porter un regard critique sur le projet, pour faciliter la construction d'un dialogue d'évaluation partagée qui s'inscrira dans les suites de cette première étape descriptive.

2.4 Bénéficiaires visés

Les malades et les familles passant par les Urgences Adultes s'ils le souhaitent.

Les professionnels Urgentistes par ricochet, sentant que l'aspect d'humanité est pris en compte, par des bénévoles, là où leurs activités ne le permettent pas toujours. Leur collaboration avec les bénévoles « soulage » les Urgentiste en leur donnant le sentiment d'avoir mieux exercé son métier

Toutes les personnes qui éprouvent le besoin de se sentir utile dans le registre de l'humanité et de la vulnérabilité souhaitant faire du Bénévolat d'accompagnement.

Les personnes les plus fréquemment demandeuses (2/4) sont **les préretraités et les retraités** au moment où ces personnes souhaitent trouver une autre orientation de leur vie. Certains adultes encore en activité souvent dans des postes de communication gestion finances... semblent lassés de leur rythme de vie et surtout de l'absence de l'intérêt pour les relations humaines et souhaitent opérer des changements d'orientation en commençant par se tourner vers le bénévolat d'accompagnement.

2.5 Méthodes d'intervention initialement prévues

Les méthodes d'intervention ont eu pour but le recrutement de nouveaux bénévoles intéressés par l'accompagnement et susceptibles de rejoindre l'une des trois associations avec lesquelles nous avons préparé sur la pédagogie les deux journées de formation.

Notre but était de mettre en relief les éléments communs à toutes les formes d'accompagnement en direction des malades et des familles, ainsi que d'en montrer les spécificités : Bénévoles des Petits frères des pauvres susceptibles d'intervenir aux Urgences, les bénévoles d'Alcoolique Anonymes également susceptibles d'intervenir auprès des familles de personnes alcoolisées pendant qu'elles sont prises en charge par les Urgentistes, les Bénévoles de La Source Maison des Familles qui accueillent les membres de familles qui visitent des malades hospitalisés et vivent éloignés du CHU, ou bien sont dans des états graves.

Dans un premier temps, à partir de Septembre 2014 nous avons organisé une « Cellule de Réflexion sur le bénévolat sur les Urgences Adultes » toujours active enrichie dès le départ de la présence du Professeur Louis-Michel WOLF, Ancien Chef de Service d'Endocrinologie, et de l'Ancien Médiateur au CHU de Rouen et Jean-

Michel MULLER le Maitre de Conférence actuellement Médiateur au CHU et Ancien Chef de Service des Urgences.

Quarante-huit heures avant la formation (le 15 septembre 2015) aucun des Présidents de ces associations n'a pu être présents pour des raisons graves de santé pour deux d'entre eux et une convocation d'extrême urgence de dernière minute pour le troisième en tant que Responsable régional. Aucun d'eux n'avait de représentant à adresser. Enfin, l'expert Maitre de Conférence à Nanterre sur la Psychologie positive à réduit sa présence la veille à « une heure chrono » du fait d'une autre réunion concomitante au Havre. De ce fait les deux jours ont été centrés sur le Bénévolat tels que le pratique DIALOGUE AMICAL et les programme a été modifié en dernière minute pour l'adapter aux participants. Ce programme a alors été recentré sur le Bénévolat exclusif sur les Urgences adultes avec Dialogue Amical.

2.6 Méthodes d'évaluation mises en oeuvre

Selon la « *Cellule de réflexion sur le bénévolat d'accompagnement* » les méthodes d'évaluation et d'analyse ont porté sur deux domaines complémentaires :

- ** Présentation du dispositif de formation et de la population des participants :
 - * Nombre total des participants les 17 et 18 Septembre 2015 : 44 personnes (22 personnes par journée) : 4 Hommes ; 40 Femmes.
 - * Catégories socio-professionnelles :

Types de CSP/44 pers. au total	Nombre de personnes /CSP	%
En activité professionnelle	21	52%
Retraités	14	36%
Etudiants	8	22 %
Chômeurs	1	6 %
TOTAL	44	100%

Parmi les participants 7 personnes (16%) ont déjà fait ou sont en cours d'accompagnement dans d'autres associations auprès de personnes vulnérables (adolescents ou adultes, violences...)

Provenance des bénévoles participants à la formation à l'accompagnement : au total 7 personnes se sont exprimées :

MATMUT : 3 personnes ; Centre Henri Becquerel (Centre anti-cancéreux) : 1 personne ; Conseil Général (1 personne) Autres associations : Petits Frères des Pauvres, France Bénévolat (2 personnes)

- ** l'évaluation de la formation réalisée sur deux jours les 17 et 18 Septembre : et intervenants (Annexe 7)

- **l'analyse de la réalisation par DIALOGUE AMICAL du bénévolat d'accompagnement aux Urgences adultes sur l'année 2015

2.6.1 Evaluation de la Formation des 17-18 Septembre 2015. Elle a porté sur les outils suivants :

- Grille 1 : Présence des participants. Par quelle voie, ces personnes sont-elles eu connaissance de la formation ? Qui sont-ils ? (*Catégories socio-professionnelles*) ; Ont-ils déjà pratiqué le bénévolat d'accompagnement et sous quelle forme ?
- Grille 2 : Pré-connaissance du bénévolat d'accompagnement par les participants :
2 questionnaires standardisés : (1) Quelles seraient, selon vos, les compétences nécessaires pour un bénévole d'accompagnement auprès des malades et des familles (*donnez une note de 0 à 5 ; 0= Peu concerné ; 5 = Très concerné personnellement*) ; (2) Quelles sont vos raisons personnelles de participation à ces journées ? (*Annexe 9.1*)
- Grille 6 : Auto-évaluation de la formation des deux jours par les participants :
(1) Degré global de satisfaction ; (2) Questionnaire standardisé sur l'impression des participants sur les deux jours ; (3) Questionnaire de satisfaction standardisé sur les interventions des formateurs ; (4) Questionnaire libre : pouvez-vous dire en quelques mots ce que cette formation vous a apporté ou ne vous a pas apporté ? (5) Questionnaire libre : Quels sujets aimeriez-vous approfondir ? (6) Souhaiteriez-vous rejoindre une association de bénévolat d'accompagnement ? (7) Questionnaire chiffré : Souhaiteriez-vous participer à d'autres formations ? (8) Questionnaire standardisé : A la fin de cette formation, choisissez selon vous, les principales compétences utiles pour le bénévolat d'accompagnement des malades et des familles ? (9) Questionnaire libre : questions relative à la fin de vie : a) Que signifie, pour vous, « *interdiction de l'obstination déraisonnable* » ? b) la personne en fin de vie peut-elle demander l'arrêt ou la limitation des traitements ? c) Que se passe-t-il si la personne malade n'est plus en état d'exprimer sa volonté ? Que conseilleriez-vous, vous-même ? d) Selon vous, et dans ce cas c'une personne qui ne peut pas exprimer sa volonté, quel serait le rôle de la famille et des proches ? (10) Questions libres : Réflexions personnelles sur ces deux jours de formation. (*Annexe9.1*)
- Grille 7 : Evaluation de formation par les formateurs : Professeur LM WOLF, Dr MULLER, Maître de Conférence, Médiateur et Ancien responsable de la pédagogie à la Faculté de Médecine de Rouen, Véronique DUVAL Aide-Soignante aux Urgences adultes et créatrice du projet d'Assistante des Familles, Référente des Bénévoles de DIALOGUE AMICAL, Dr Lucie HACPILLE, Présidente de DIALOGUE AMICAL.
(1) Questionnaire libre : Les objectifs de la formation ont-ils répondu à votre attente ? (2) Questionnaire libre : Avez-vous pu dérouler le programme de manière complète ; (3) Avez-vous pu développer d'autres contenus. Si oui lesquels ? (4) Questionnaire libre : Quelle a été l'ambiance au sein du

groupe : tensions, échanges, participation... ; (5) Questionnaire libre : Le groupe était-il homogène dans ses attentes ? (6) Questionnaire libre : Quelle a été la réceptivité des participants aux méthodes interactives proposées ? (7) Questionnaire libre : Quels sont les thèmes qui ont suscité le plus d'intérêt de la part des participants ? (8) Questionnaire libre ; Selon vous, y-a-t-il des suites possibles ? Un approfondissement ? D'autres thèmes à proposer... ? (9) Avez-vous été vous-même satisfait de l'organisation pratique de la formation de deux jours ? (10) Questionnaire libre quelles suggestions feriez-vous pour améliorer la formation au bénévolat aux Urgences ? (Annexe 9.1)

2.6.2 Bilan d'activité des Bénévoles de DIALOGUE AMICAL en 2015, auto-évaluation de leurs accompagnements et évaluation de leur présence aux Urgences par les professionnels de santé. (Annexe 9.2)

Les paramètres de mesure retenus pour l'analyse de l'activité des Bénévoles du DIALOGUE AMICAL en 2015 sont les suivants :

- **L'analyse de l'évolution des plaintes** : Ce nombre ne cesse d'augmenter d'année en année. Ces plaintes ont déjà fait l'objet en 2012 de l'innovation d'un poste nouveau d'aide-soignante spécifiquement dédié à « l'Accueil des familles » (poste labélisé). **En 2015 les plaintes générales ne représentent que 0,33 %**. Par ailleurs, les bénévoles d'accompagnement et de repérage ont été introduits en raison de la surcharge de travail du poste d'Assistante des familles, mais dans les plaintes enregistrées il n'y a pas de critère prévus pour des plaintes spécifiques concernant les bénévoles. De plus, **AVANT l'accompagnement par un bénévole, l'Assistante des familles s'assure elle-même de l'accord du malade ou de sa famille pour s'entretenir avec un ou une bénévole** et si la réponse est négative (ce qui est rarement le cas) elle est respectée.
- Grille 3 : Auto-évaluation par les bénévoles de DIALOGUE AMICAL de leurs présences aux Urgences Adultes. (1) Analyse chiffrée : Présences des Bénévoles de DIALOGUE AMICAL aux Urgences : nombre moyen de visite par mois et par bénévole ; (2) Analyse chiffrée : Nombre moyen d'heures de visites réalisées par les bénévoles ; (3) Questionnaire libre : Satisfaction et intensité de leur engagement ; (4) Questionnaire libre : Satisfaction ou insatisfaction des consignes reçues de la part de l'Assistante des Familles par les bénévoles au sujet des accompagnements qui leur sont attribués ; (5) Questionnaire libre : De quelles autres informations auriez-vous besoin ? (6) Questionnaires libres : Pouvez-vous répondre à tous les besoins de la personne que vous accompagnez ? (7) Questionnaire standardisé : quelles sont vos raisons personnelles pour accompagner à Dialogue Amical ; (8) Questionnaire libre : Ce type de Bénévolat, tel qu'il existe, vous apporte-t-il des satisfactions ou des insatisfactions, si oui, lesquelles et / ou pour quelles raisons ? (9) Questionnaire libre : Quelle est la principale raison qui vous incite à continuer ? (10) Questionnaire libre : Est-ce que

vous souhaiteriez faire connaître DIALOGUE AMICAL autour de vous ? Si oui, de quelle manière ? (*Annexe 9.3*)

- Grille 4 : Activité des Bénévoles d'accompagnement et de repérage en 2015 : Les items retenus dans cette grille sont les suivants : (1) Description générale des activités bénévoles de DIALOGUE AMICAL sur le site des Urgences Adultes en 2015, (2) Analyse de la population accompagnée. (*Annexe9.2*)
- Grille 5 : Evaluation par les professionnels des Urgences de la présence des Bénévoles d'accompagnement et de repérage sur le site des Urgences Adultes.

Tous les questionnaires sont libres : (1) Evaluation du questionnaire selon les médecins, les cadres de santé et les paramédicaux, l'Assistante des Familles : a) à votre avis, les bénévoles de Dialogue Amical exercent-ils une fonction d'accompagnement aux Urgences Adultes ?; b) A votre avis, la fonction de bénévole d'accompagnement est-elle complémentaire de celle d'un Professionnel de santé ? c) Percevez-vous chez les Bénévoles d'accompagnement un engagement sur des valeurs éthiques communes ? d) Selon vous, qu'est-ce que cet accompagnement apporte à la prise en charge globale pratiquée aux Urgences ? (2) Quelles seraient vos attentes pour améliorer la complémentarité avec les Bénévoles ? a) compétence spécifique ans le bénévolat ? b) Capacités d'adaptations ? c) Engagement individuel et associatif ?

(2)Quelles seraient vos attentes prioritaires sur la fonction du bénévolat d'accompagnement aux Urgences Adultes ?

La vision et la pratique du bénévolat auprès des malades et des familles interroge notre perception des richesses humaines même au fond de la détresse et de la solitude totale comment mesurer ces éléments ? Comment mesurer les ressources de l'homme au plus profond de ses vulnérabilités ? et Comment mesurer comment l'homme se transforme lui-même sous l'effet de ces vulnérabilités et de leurs évolutions avec les « hauts » et les « bas » ?

Ces tentatives de mesures que nous vous présentons dans ce Rapport nous paraissent bien loin de la richesse des situations vécues par les malades, les familles, les bénévoles et nous nous en excusons. Nous atteignons là les limites des modes de calculs et la nécessité de prendre en même temps en compte ce qui jusqu'à présent est un visible mais à la fois le sel de la terre et le sel du cœur de l'Homme : le lien social, l'autonomie, la qualité de vie, la qualité de la santé, ... Qu'est-ce que le lien qui est la richesse collective de tout humain ?

La question qui reste le fil rouge de ce travail d'évaluation constitue un vrai défi qui faisait définir « l'humain » par ARISTOTE comme « corps parlant ». Le « corps parlant » d'Aristote ne désigne pas seulement, comme on l'a souvent exclusivement retenu : « l'animal raisonnable ». Le corps parlant signifie chez ARISTOTE (1) le « vivant », c'est-à-dire le corporel, capable de se mouvoir, de se nourrir, de se reproduire ; mais il désigne aussi le « parlant » c'est à dire le corps travaillé par le « logos », la **parole-raison**, et non la seule rationalité. **Parler de « corps-parlants »** c'est insister sur le lien indéfectible de l'humain à la vie corporelle animale, mais c'est AUSSI et en même temps souligner la singularité humaine absolue : de tous les animaux, l'humain est le seul à user d'un langage

symbolique institué. Dès lors, comment dans le champ de la médecine « mesurer » le langage symbolique institué qui fait partie intégrante de l'acte médical (Annexe 9.2)

2.7 Synthèse des résultats

(1) FICHE DE SYNTHÈSE DU DEPOUILLEMENT QUANTITATIF DE LA FORMATION DES 17-18 Septembre 2015 : Grille 1, Grille2, Grille6 ; Grille7

ITEMS	POINTS FORTS	POINTS FAIBLES
1. CONTEXTE DE L'ETUDE	Projet Fondation BENNETOT	
	<p>46 personnes nouvelles présentes pendant les deux journées (22 personnes le 17 Septembre et 24 personnes le 18 Septembre) soit 46 personnes au total ayant participé à ces deux jours de formation.</p> <p>Soutien local de la MATMUT et la Fondation de 'Avenir ; soutien de la Mairie de Rouen par la presse, et presse-radio locale France Bleue</p> <p>Bon accueil téléphonique des DRH des Entreprises locales</p>	<p>Absence des Bénévoles et de leurs représentants ayant participé, pendant un an à la préparation de ce projet.</p> <p>En conséquence le programme a dû être modifié et centré sur le seule Bénévolat de DIALOGUE AMICAL (les autres associations n'ont pas encore commencé les accompagnements aux urgences dans le contexte de leur engagement qui reste ferme au niveau des Présidents respectifs)</p>
2.PARTICIPANTS DE LA FORMATION 17-18 Sept.2015 Grilles 1, 2 et 6		
Nombre de participants	46 pers. Dont 16 Femmes et 8 Hommes	
Catégories socio-professionnelles	<p>50% Pré-retraite et retraite 34% Actifs ou chômage 16% Etudiants Grande diversité des origines des personnes</p>	
Caractéristique commune à tous	Projet d'accompagnement inscrit dans un projet personnel de longue date et Engagement net pour ce chemin	
Pratique du bénévolat d'accompagnement	<p>54% Aucune pratique 46% Déjà pratiqué le bénévolat dans</p>	

	d'autres associations 25% Appartenance à autres associations mais souhaitant bénéficier de cette formation pour aide personnelle et professionnelle	
Evaluation initiale des connaissances des participants concernant la notion d'accompagnement	Principaux mots cités : Ecoute, Soutien, Motivation, Engagement personnel, Connaissance de soi, Bénévolat Accompagnement	
3 EVALUATION PAR LES FORMATEURS Grille 7		
-Ambiance chaleureuse faite de nombreux échanges -Intérêt certains des participants pour ces journées	-Ambiance et convivialité -Programme bien conçu -Réponses à toutes les questions -Interactivité	

La formation à l'accompagnement du 17 et 18 septembre s'est accompagnée de la diffusion à tous les présents un photocopié (modèle joint)

(2) FICHE DE SYNTHÈSE DU DEPOUILLEMENT QUANTITATIF DE L'ACTIVITÉ DES BÉNÉVOLES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE REPERAGE DE DIALOGUE AMICAL Année 2015 : Grille 3, Grille 4, Grille 5 ;

ITEMS	POINTS FORTS	POINTS FAIBLES
1) COMMENT LES BÉNÉVOLES DE DIALOGUE AMICAL PERÇOIVENT-ILS LEURS ACCOMPAGNEMENTS ? Grilles 3 et 4	80 % se disent très satisfaits de l'accompagnement des malades et des familles aux Urgences	
Activité DIALOGUE AMICAL 2015 (10 mois)	439 Visites réalisées auprès de 179 Hommes et 199 Femmes par 6 Bénévoles d'accompagnement Ages moyens Hommes 80 ans ; Ages moyens Femmes : 76 ans	
Leurs raisons personnelles pour accompagner	-Donner un sens à sa vie -Se sentir utile -Trouver un dialogue nouveau avec des personnes sans les connaître -Avoir le sentiment de parler des « vraies » questions humaines -Se sentir enrichi par la conversation avec le malade et/ou sa famille	
Engagement Satisfaction	Mis en évidence lors de l'attentat du 13 Novembre : le Service a demandé de l'aide car	

	<i>les passages étaient en très forte augmentation : TOUS les bénévoles ont augmenté leur temps de présence d'eux-mêmes.</i>	
<i>Compétences nécessaires pour les bénévoles selon les bénévoles de Dialogue Amical aux Urgences ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> 1) Être conscient de ses propres sentiments 2) Se laisser éprouver des sentiments positifs pour les autres 3) Laisser l'autre indépendant de soi 4) Être empathique 5) Accepter l'autre tel qu'il est 6) Éviter d'être menaçant pour l'autre 7) Voir l'autre comme une personne en évolution 8) S'abstenir de « juger » l'autre 9) Ne pas perdre de vue l'importance du bien-être du malade et /ou de sa famille 10) Ne pas perdre l'importance du bien-être de soi-même 	Les participants ne cochent que quelques items (3 ou 4 en moyenne). Les Bénévoles de DIALOGUE AMICAL cochent d'emblée TOUS les items comme également importants
<i>Pourquoi continuent-ils à accompagner ?</i>	<p><i>La rencontre humaine surprenante et le partage</i></p> <p><i>La solidarité de l'équipe, la qualité du travail de groupe de parole et du groupe de synthèse, l'Accueil des familles et du Service médical</i></p> <p><i>L'enrichissement humain et la rencontre avec des personnes nouvelles</i></p> <p><i>L'utilisation de mes compétences</i></p> <p><i>Être utile et faire un peu de bien</i></p> <p><i>Sentir cette richesse de l'échange qui me donne des forces</i></p>	Participants et Bénévoles Bénévoles

4. DEROULEMENT DU PROJET

4.1 Rappel du déroulement prévu dans le Projet initial

* **Septembre 2014 création d'une « Cellule de réflexion sur la formation de base au Bénévolat d'accompagnement ».** Participation des présidents de trois associations : Les Petits Frères des Pauvres, les Alcooliques anonymes, La Source-Maison des Familles. Toutes sont amenées à visiter en « free land » des malades ou des familles sur le site des Urgences Adultes. A ces présidents dont certaines sont d'anciens cadres de santé, se sont ajoutés les Professeurs WOLF et Maître de Conférence Chirurgien, ancien Chef de Service des Urgences,

et Responsable de l'enseignement à la Faculté de Médecine de Rouen pendant 15 ans Dr Muller.

* Réunions de cette Cellule : Octobre Novembre Décembre 2014. Annulation de la réunion Février 2015 (raisons de santé des présidents d'associations).

* Pour ces raisons de santé, poursuite des réunions de la Cellule de réflexion sur la formation au bénévolat d'accompagnement et de repérage avec le Pr WOLF, le Dr MULLER, le Dr L. HACPILLE Juin, Juillet, 12 Septembre.

*: 12 Septembre 2014 au 12 Septembre 2015. Soit trois mois de retard consécutifs à la non-participation possible des partenaires associatifs initiaux (manque de présidents... et de personne pouvant remplacer)

4.2 Déroulement actuel

Proposition : Remise du Rapport des travaux actuellement en état de finition sous dix jours, afin de pouvoir intégrer les derniers jours de formations initiales des nouveaux bénévoles. EN effet, suite à la formation des 1 et 18 bénévoles ont demandé à intégrer les accompagnements aux Urgences et demandé également des formations initiales spécifiques et conformes à nos statuts. En raison du nombre trois séries de deux jours sont organisées depuis le début novembre : 7 novembre-é1 Novembre (1° série) 12 décembre et 9 janvier (2° série) 16 Janvier et 23 Janvier 2016 (3° série). On peut estimer entre 12 et 15 nouveaux bénévoles souhaitant faire de l'accompagnement mais les chiffres exacts ne seront connus qu'à partir du 25 janvier 2016.

Après ces deux formations initiales, les bénévoles participent à une formation continue avec les anciens bénévoles et choisissent auprès d'eux un premier coach pour faire des accompagnements aux Urgences Adultes. Chaque bénévole devra faire des accompagnements successivement avec chacun des six bénévoles faisant actuellement des accompagnements aux Urgences. Ils participent alors aux réunions régulières et alternées de groupe de parole avec une psychologue et réunion de synthèse ou accompagnement avec Dr. L. Hacpille.

4 5. AVENIR DU PROJET

5.1 Actions déjà réalisées

5.1.1 Grille 8 : ORGANISATION D'UNE TABLE RONDE GRAND PUBLIC 10 Octobre 2015 Halle aux Toiles de Rouen : « Echange de richesses humaines : Accompagner malades et familles aux Urgences Adultes ». Table ronde et débats animés : Urgentistes et Bénévoles

ITEMS	POINTS FORTS	POINTS FAIBLES
Grille 8 : TABLE RONDE DU 10 OCTOBRE PROFESSIONNELS DES URGENCES ADUOTES ET BENEVOLES DE DIALOGUE AMICAL	Echanges conviviaux simples directs entre tous les représentants des Urgences ; Chef de Service Cadre de santé Médecin Responsable de l'UHCD	30 personnes « Tabou » social bien connu des services d'Urgences qui font peur !

		Autres réunions importantes dans la ville
<i>Grand Public</i>	<i>35 personnes</i>	
<i>Questionnaire d'évaluation 14 Feuilles rendues/ 35 présents 4 nouvelles demandes de devenir bénévoles</i>	<i>13/14 = 93% très satisfaits 4 nouvelles inscriptions pendant la soirée</i>	

5.1.2 Mise en place en cours de trois séries de deux formations initiales, suivie d'une intégration à une formation continue avec les bénévoles actifs (5 Décembre 2015)

“Pour devenir membre adhérent de DIALOGUE AMICAL statutairement, le bénévole commence par deux formations initiales. La première porte sur l'accompagnement ses méthodes et ses contenu. La seconde porte sur les problématiques éthiques relatives aux droits des malades et des familles et à l'approche existentielle et philosophique des malades en fin de vie, la notion de lien humain (intérêt pour autrui). Les méthodes pédagogiques sont centrées sur la pratique de la vie quotidienne dans le souci de l'autre (cas concrets, jeux de rôles, exemples personnels des participants... Des supports sous forme de power point leur sont remis.

Aujourd'hui le 11 Janvier 2016 : **10 bénévoles ont terminé la première série de deux formations initiales (les 7 et 21 Novembre 2015), puis participé à la formation continue des bénévoles actifs le 5 Décembre 2016.**

Maintenant, 8/10 bénévoles volontaires choisissent d'être accompagnant et effectuent en binôme avec successivement l'un des six bénévoles anciens des accompagnements dans les Urgences Adultes. **Deux autres bénévoles souhaitent entrer dans l'association pour aider sur le plan administratif** dans le but de développer l'association.

Deux autres séries de formations initiales de deux journées sont en cours les Formations initiales N° 1 : Accompagnement les 12 Décembre 2015, 16 Janvier 2016 ; Formations N° 2 : les 9 Janvier 2016 et 23 Janvier 2016. Nous ne connaissons pas le nombre exact de bénévoles entrant dans l'association à ce jour **mais on peut l'estimer à 12 ou 15 nouveaux bénévoles dans les suites de la formation des 17 et 18 Septembre 2015.**

5.1.3 Evolution interne en cours du Projet :

* Ouverture dans le Service des Urgences Adultes de nouvelles plages horaire de présences pour les Bénévoles de DIALOGUE AMICAL (1° Trimestre 2016) : à partir de 19 heures en semaine tous les samedis dimanches et jours fériés. Cela nécessite l'organisation interne de postes d'assistant des familles en complément et formé à la compétence de ce poste et d'encadrement des Bénévoles d'accompagnement.

* Développer **un suivi téléphonique après le passage aux Urgences**, à la demande des malades et des familles qui le souhaitent après leur passage par les Urgences quand ils souhaitent revoir les Bénévoles. Deux nouveaux

Bénévoles se sont proposés pour un suivi téléphonique des malades et des familles. La mise en place doit se faire à partir de Mars 2016.

* Intégrer la présence des nouveaux bénévoles dans les équipes professionnelles : réunions officielles de présentation à reprendre au cours des réunions obligatoires et régulières des médecins, cadres des santé, IDE et Aide-Soignantes, nouvelle équipe d'Assistants de vie (trois ou quatre personnes nouvellement nommées), Personnes administratifs (badges obligatoires signés par la Direction Générale)

* **Diffusion locale** par l'intermédiaire de la Mairie de Rouen qui a participé à l'annonce des formations des 17 et 18 Septembre 2015 ; et par le service de communication du CHU en lien avec Monsieur JOLY et sa participation émission FR3 et Journal Paris Normandie : une page le jeudi est réservée au CHU.

* Avec l'aide du Professeur JOLY Publication dans les journaux de Médecine d'Urgences français mais aussi canadiens et anglais (démarches en cours). Participation dans des congrès d'Urgentistes, ainsi que dans la revue Gestion Hospitalière.

5.1.5 Sources de financements possibles pour poursuivre l'évolution de 2015-2016 grâce à l'aide de la Fondation Bennetot :

*** Proposer des formations adaptées à**

**d'autres structures de bénévolat intervenant auprès des personnes vulnérables en adaptant le contenu des formations (N° de formateur de DIALOGUE AMICAL depuis Juin 2015)

** Aidants familiaux du domicile qui sont très isolés et sans soutien spécifique (téléphone et présence)

** d'intervenir dans les entreprises ou les assurances quelques heures faisant bénéficier leurs personnels d'une information sur le bénévolat aux Urgences aux personnes suivant des formations à la préretraite

• Chercher à répondre à d'autres appels d'offre de Fondations ou de Mécénats

5 POTENTIEL DE REPRODUCTIBILITE DU PROJET AUPRES D'AUTRES ETABLISSEMENTS

Le potentiel de reproductibilité du projet d'un bénévolat d'accompagnement et de repérage dans les services des Urgences Adultes pour s'adapter à tous les Services d'Urgences français qui le souhaiteront ainsi qu'à l'étranger notamment Canada et Grande Bretagne qui semblent plus prêts.

Il s'agira alors de transmettre les outils sur lesquels reposent ce type de bénévolat :

(1) La pratique d'une « interdisciplinarité » rigoureuse entre professionnels de santé et bénévoles, chacun restant dans son rôle, et consistant à vivre bien ensemble au travail. L'interdisciplinarité qui s'applique autant au Bénévoles qu'aux Professionnels, et, n'est pas une fin en soi, mais **un**

moyen, parmi d'autres, d'intervenir auprès des malades et des familles de manière plus harmonieuse.

L'intervention interdisciplinaire est la résultante de l'action concertée d'une équipe de professionnelle (multidisciplinaire), de la personne malade, de sa famille et des bénévoles d'accompagnement et de repérage spécifiquement formés à ce type de bénévolat aux Urgences. Ces personnes travaillent en synergie et en interaction à la compréhension globale des besoins de la personne, malade et famille, afin de poursuivre des objectifs communs, avec le souci d'une communication efficace.

- (2) **Cet outil concret conduit peu à peu à répondre à certaines des alternatives** en jeu dans la plupart des Services d'Urgences du fait de leur population, de leurs manques réguliers de moyens matériels (salles d'entretiens pour les familles...) et de moyens humains (le Service de des Urgences du CHU de Rouen est conçu pour répondre à 160 malades par jour et il accueille 240 malades et familles par jour avec un sous-effectif médical et paramédical !

Les bénéfices attendus de ce bénévolat fondé sur cette pratique interdisciplinaire sont décrits dans la littérature et sont appliqués avec succès dans d'autres services et d'autres établissements. On peut analyser comme critères d'amélioration :

- *Une réduction des plaintes des malades et des familles*
- *Une réduction de la perte de motivation des salariés*
- *Une meilleure mobilisation des énergies de chacun*
- *Un feed-back positif sur le plan professionnel et bénévole facilitant une meilleure exploitation de la créativité de chacun. « Chacun se sent utile grâce aux autres » !*
- *La mise en pratique « naturelle » d'une éthique de la solidarité c'est-à-dire du souci de l'autre, véritable lien entre tous les humains.*

- (3) Dans le cadre des services d'Urgence la potentialité de reproduction passe nécessairement par une analyse des besoins de chaque service d'Urgences, la mise en place d'une pédagogie active et novatrice permettant l'optimisation des performances professionnelles et de l'efficacité professionnelle et bénévole auprès des malades et des familles.

- (4) Dans le contexte de ces changements proposés et progressivement mis en place seront évalués en même temps par questionnaires, la notion d'utilité sociale pouvant être démontré à la fois pour les Urgentistes eux-mêmes et pour les Bénévoles ainsi que pour leur potentialité réciproque.

CONCLUSION

Collectées dans ce travail dépasse largement ce que permet de mettre en valeur la comptabilité fut-elle associative. La question qui se pose alors est : qu'est-ce que fait « l'utilité sociale », exprimée comme raison fondamentale de la motivation des bénévoles ? Comment la mettre en valeur et par ce biais faire du lien entre les humains professionnels et non professionnels ou citoyens ?

Adopter une méthode d'évaluation revient à chausser des lunettes particulières. Selon le type de lunettes, les observations diffèrent. Cette caractéristique est le propre de la recherche scientifique fondée sur l'épistémologie, telle que l'a décrite pour la chimie et la physique Gaston BACHELARD¹. Avec l'aide de la Fondation BENNETOT, il nous devient permis d'oser ouvrir un champ de réflexion méthodologique sur la base de « *l'obstacle épistémologique* »² tel que l'appelait de ses vœux BACHELARD pour la médecine.

Dans cette perspective, le présent travail descriptif conduit à l'inscrire dans « la notion d'utilité sociale », terme né de domaine de l'Economie Sociale et Solidaire, et ses approches évaluatives. Au vu des résultats de ce Rapport, l'analyse du Bénévolat d'accompagnement et de repérage des malades et des familles pourrait aider à repérer schématiquement plusieurs éléments d'analyse :

- (1) **Des « suppléments d'humanité »** : on entend là au cours de ce rapport tout ce qui concerne le lien entre les humains ; les conflits, les affrontements polémiques, les réclamations, les plaintes juridiques auprès des Usagers de santé... C'est le quotidien des Services d'Urgences Adultes, qui représente l'interface ville-hôpital, santé- maladie, concentrés dans une unité de temps et de lieu : un résumé de toutes les souffrances humaines. C'est donc l'image d'une « mini-démocratie » à l'œuvre.

Dans ce contexte, le quotidien des malades, des familles, des professionnels se noie sous les informations et les contre-informations, ce qui divise les humains entre eux et met en exergue nos constats de désunions quotidiens et subtiles parfois. Ceci survient au point, parfois, d'oublier l'autre versant, tout aussi immense, celui de nos attachements (domicile proches) auxquels l'hospitalisation aux Urgences arrache avec violence. Ce versant des attachements peut être aussi celui des retrouvailles, celui de nos solidarités, de nos échanges profonds parce que engagés spontanément vers l'autre que l'on ne connaît pas. Nombreux témoignages de malade rapportés par les bénévoles mettent en évidence ce versant positif du vécu des malades aux Urgences ? (*Annexe 9.2*)

De quelle nature est donc ce supplément d'humanité, c'est-à-dire ce supplément de lien humain, qui se tient à l'arrière-plan de nos déchirures ? Est-il inné ? Est-il spontané ? Les malades et les familles nous enseignent qu'ils sont « vivants »,

¹ BACHELARD Gaston La formation de l'esprit scientifique Paris VRIN poche 2004 p.21

² BACHELARD Gaston idem p.23-24

donc éducatifs par la vie et sans cesse à construire dans le quotidien pratique toujours changeant. Comment mesurer ces suppléments d'humanité ?

(2) Des « plus-values » A partir des questionnaires descriptifs exprimés par les participants de la formations (et de leur côté les bénévoles accompagnants), il sera possible de distinguer les éléments suivants chez les participants

CONTRIBUTION / COUT <i>qq exemples</i>	IMPACTS/ AVANTAGES <i>qq exemples</i>
<ul style="list-style-type: none"> *Nombre d'heures de présence *« se livrer » émotionnellement dans ses relations profondes *tolérance vis-à-vis de celui qui pense différemment de soi *respect de la dignité de l'autre *respect des secrets « partagés » *éducation éthique au souci de l'autre (...) 	<ul style="list-style-type: none"> *Prise de parole « libre, authentique, personnelle » *Amélioration des compétences oratoires *Amélioration des compétences relationnelles d'abord de l'autre et de son écoute * Amélioration de la construction des liens humains * Convivialité : relations, repas...) *Exercices au sein de l'association et pour son bon fonctionnement de la démocratie participative. (...)

(2) Les acteurs de ces suppléments de liens humains pourraient être évalués au niveau du **bénévolat d'accompagnement et de repérage** dans un travail spécifique.

MERCI A LA FONDATION BENNETOT POUR SONSOUTIEN
DANS CETRAVAIL ET SES PERSPECTIVES 2016.

