



MEMOIRE DE RECHERCHE

2013/2014

NOM et PRENOM de l'auteur : Elsa CHUINARD

SUJET DU MEMOIRE

Le management des bénévoles « fragiles » dans les associations d'aide aux patients :

Etude de cas de la Fédération Cheer Up



NOM DU DIRECTEUR DE RECHERCHE: Pr. Philippe GABILLIET

La diffusion de ce recueil est strictement réservée à ESCP Europe.

CONFIDENTIEL

Non

Oui

Résumé en français

En France, les bénévoles sont de plus en plus nombreux. Ni rémunérés, ni mus par quelque obligation que ce soit, qu'est-ce qui les pousse à rejoindre et à s'investir dans les associations, et plus précisément dans les associations d'aide aux patients hospitalisés ? Leurs fragilités sont-elles un frein ou un moteur de leur engagement auprès des plus démunis ? C'est la question à laquelle nous allons essayer de répondre dans cette étude de cas de la Fédération Cheer Up qui accompagne les jeunes atteints de cancer dans la réalisation de leurs projets personnels.

Suite à l'administration d'un questionnaire quantitatif auprès de 66 bénévoles Cheer Up et à une série d'interviews qualitatives, nous avons conclu que les motivations des bénévoles Cheer Up étaient multiples et variées. Ils sont d'abord mus par leurs valeurs et leur volonté d'aider l'autre, ensuite par leur besoin de relations interpersonnelles, et enfin par des expériences personnelles de fragilisation souvent liées à la maladie. La fragilité est donc bien un moteur de l'engagement des bénévoles Cheer Up, mais elle fait également d'eux des personnes vulnérables dans un monde hospitalier instable et difficile. Il convient dès lors d'accompagner leurs fragilités de manière adéquate afin de les aider à surmonter ces difficultés susceptibles de porter atteinte à leur motivation et à la qualité de leur action.

English Abstract

In France, more and more people take part in volunteering actions. There is obviously no financial motivation driving their commitment, so what pushes them to get involved in organisations? We present an analysis of the case of patient mentoring in hospitals. Are the weaknesses of the mentors an obstacle or a driving force motivating them to help the people in need? We will try to answer these questions looking at the Cheer Up Federation, which helps young patients suffering from cancer to plan ahead again.

66 Cheer Up volunteers answered our quantitative survey. We interviewed five of them more extensively. It appeared their motives were as multiple as diverse. Their values and their will to help people are obviously a driver. They also considered the development of Interpersonal relationships as an important factor. Many of them reported on their personal background, having dealt with weaknesses and, in particular, sicknesses throughout their life. Although these features make them vulnerable in Hospital environments, they certainly cheer their commitment. We think that it is worth helping them to overcome their difficulties and weaknesses in order to preserve their positive spirit, the quality of their action and their pro-activity.

Deutsches Abstrakt

In Frankreich gibt es immer mehr Freiwillige. Sie verdienen kein Geld und folgen auch keinem Zwang. Also warum engagieren sie sich bei Verbindungen und gerade bei Verbindungen, die Patienten in Krankenhäusern helfen ? Ist ihre persönliche Schwäche eine Bremse oder ein Motor ihres Engagement bei hilflosen Personen ? In dieser Studie über die Cheer Up Föderation, werden wir versuchen diese Frage zu antworten. Cheer Up hilft jungen Krebspatienten mit ihren persönlichem Plänen.

Um unseres Thema umfassender Weise zu behandeln, haben wir 66 Cheer Up Freiwillige gefragt quantitative Fragebogen zu ausfüllen. Einige Leute wurden dazu noch interviewiert. Wir fanden heraus, dass die Motivationen der Freiwillige vielfältig und verschieden sind. Hauptsächlich wollen die Freiwillige ganz einfach hilflose Personen helfen. Zwischenmenschliche Verbindungen sind dazu auch ein wichtiger Antrieb. Schliesslich, werden die Freiwillige bei ihren Persönlichen Erfahrungen motiviert : etwas (öfters eine Krankheit) hat sie wenigstens einmal geschwächt. Die Schwäche ist also ein Motor ihres Engagement, aber sie macht die Freiwillige leider auch verletzlich in der sehr nervenaufreibenden Krankenhauswelt. Deswegen ist es wichtig den Freiwilligen zu helfen, ihre Schwierigkeiten zu bewältigen. Andernfalls würde es gefährlich für ihre Motivation und die Qualität ihrer Aktion sein.

Mots clés

Bénévoles

Hôpital

Cheer Up

Motivation

Mobilisation

Engagement

Fragilité

Vulnérabilité

Care

Remerciements

Je tiens à adresser ici mes remerciements à toutes les personnes qui m'ont aidée dans la réalisation de ce mémoire de recherche.

Tout d'abord je remercie M. Philippe Gabilliet, professeur à ESCP Europe. En tant que directeur de recherche, il m'a guidée dans mon travail de mémoire tout au long de cette année scolaire.

Je remercie aussi M. Xavier Ducurtil, Président de la Fédération Cheer Up, pour son intérêt pour le sujet de mon mémoire et pour sa disponibilité.

Enfin, je remercie toutes les personnes qui ont contribué à ce mémoire, tous les répondants à mes questionnaires et en particulier Anabel Chuinard, Claire Chuinard, Nausicaa Lemaire, Amandine Pene, Cécile Salliot, Kenza Zouaoui, Théophile Bélivier, Gabriel Kocher, Pierre Rinder et Paul Vertier.

SOMMAIRE

MOTS CLES	5
REMERCIEMENTS	6
I. INTRODUCTION	8
II. MOBILISER DES BENEVOLES « FRAGILES » : ETAT DE L'ART	9
A. DEFINITIONS DE QUELQUES NOTIONS	9
B. REVUE DE LITTERATURE	10
I. QUELQUES THEORIES GENERALISTES SUR LA MOTIVATION	10
II. LES SPECIFICITES DU MONDE ASSOCIATIF	13
III. UN MONDE ASSOCIATIF HORS NORMES : LES ASSOCIATIONS D'AIDE AUX PATIENTS HOSPITALISES	19
IV. UNE PROBLEMATIQUE SPECIFIQUE : LES FRAGILITES DU BENEVOLE A L'HOPITAL	23
C. PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES	28
III. ETUDE DE CAS : LA FEDERATION CHEER UP	30
A. PRESENTATION DE LA FEDERATION CHEER UP !	30
I. STRUCTURE, ORGANISATION ET VALEURS	30
II. LE TRAVAIL DU BENEVOLE CHEER UP, SA FORMATION, SON SUIVI PSYCHOLOGIQUE	34
B. LA METHODE DE RECHERCHE ET SES LIMITES	37
C. DONNEES RECUEILLIES ET INTERPRETATIONS	38
I. ETUDE QUANTITATIVE	38
II. ETUDE QUALITATIVE	58
D. RESULTATS D'ENQUETE	65
E. RECOMMANDATIONS	66
IV. CONCLUSION	67
V. BIBLIOGRAPHIE	69
VI. ANNEXES	72
ANNEXE 1 – QUESTIONNAIRE QUANTITATIF	72
ANNEXE 2 – INTERVIEWS QUALITATIVES	77
VII. DECLARATION SUR L'HONNEUR	77

I. Introduction

En 2013, France Bénévolat dénombrait 12 700 000 bénévoles associatifs en France soit 12% de plus qu'en 2010. Ces chiffres, ainsi que le nombre d'associations françaises, continuent de croître depuis plusieurs décennies, de sorte qu'aujourd'hui on ne peut plus ignorer cette réalité économique créatrice de valeur. Depuis une dizaine d'années, chercheurs et politiques s'y intéressent de près, tentant d'évaluer l'impact et les raisons de cette nouvelle tendance.

Comme nous allons le voir, beaucoup d'études traitent de la question de la motivation des bénévoles. C'est un sujet qui suscite la curiosité des chercheurs étant donné que les bénévoles ne bénéficient d'aucune contrepartie financière pour le travail qu'ils fournissent, et qu'ils ne sont retenus par aucun contrat de travail. Cependant, il semble qu'aucune étude n'ait spécifiquement étudié le possible lien entre la fragilité des bénévoles et leur motivation ou démotivation, notamment dans le domaine caritatif. Pourtant, beaucoup de ces bénévoles travaillent au contact de personnes démunies et s'engagent pour défendre des causes graves. Et souvent, ils ont un sens profond de l'empathie hérité de leurs expériences de vie difficiles. Autant de facteurs qui peuvent faire d'eux des personnes particulièrement sensibles et « fragiles ».

Ayant moi-même été bénévole dans des associations caritatives pendant des années, et plus particulièrement au sein de la Fédération Cheer Up depuis près de quatre ans, la question s'est posée pour moi lorsque j'ai pris conscience, à titre individuel, que mes fragilités pouvaient à la fois être un frein et une force pour mon investissement et mon engagement associatifs.

J'ai donc choisi, pour ce travail de mémoire, de mener une étude qualitative et quantitative sur la motivation et les fragilités des bénévoles au sein de la Fédération Cheer Up.

II. Mobiliser des bénévoles « fragiles » : état de l'art

a. Définitions de quelques notions

Avant d'entrer dans le vif du sujet et pour une bonne compréhension de ce qui va suivre, il convient de définir les notions clés de ce travail de recherche.

D'abord la notion de « bénévole ». Il n'existe pas de définition juridique à proprement parler mais la définition communément admise est la suivante : « Est bénévole toute personne qui s'engage librement pour mener une action non salariée en direction d'autrui, en dehors de son temps professionnel et familial » (Avis du Conseil Economique et Social du 24 Février 1993). Le bénévolat est donc un travail non rémunéré, un temps donné hors du temps de travail, du temps de loisir et du temps dédié à la famille. Afin d'approfondir un peu cette définition, nous retiendrons celle qu'en donne Dan Ferrand-Bechmann (1992) dans *Bénévolat et Solidarité* : elle définit comme bénévole « toute action qui ne comporte pas de rétribution financière et s'exerce sans contrainte sociale ni sanction sur celui qui ne l'accomplit pas ; c'est une action dirigée vers autrui ou vers la communauté avec la volonté de faire le bien, d'avoir une action conforme à de nombreuses valeurs sociétales ici et maintenant »¹

Deuxième notion à clarifier, celle de motivation. Les deux principales définitions données par le Larousse sont les suivantes :

1. « Ce qui explique, motive, justifie une action quelconque ; cause. »
2. « Raisons, intérêts, éléments qui poussent quelqu'un dans son action ; fait pour quelqu'un d'être motivé à agir. »

La motivation regroupe les causes et les moteurs de l'action. Pour aller un peu plus loin, nous retiendrons la définition qu'en donnent Robert J. Vallerand et Edgar Thil (1993) dans *Introduction à la psychologie de la motivation* : « Le concept de motivation représente le construit hypothétique utilisé afin de décrire les forces internes et/ou externes produisant le déclenchement, la direction, l'intensité et la persistance du comportement. »² Lorsque l'on s'intéresse (comme dans notre étude) à la motivation d'un comportement, cette dernière répond donc à la question « Pourquoi ? ». Pourquoi un individu s'engage-t-il à

¹ Ferrand-Bechmann, D. 1992, *Bénévolat et solidarité*, Syros Alternatives, p.35

² Vallerand, R.J., Thil, E., 1993, *Introduction à la psychologie de la motivation*, p.18

Cheer Up ? Et pourquoi y reste-t-il impliqué ? Quels sont les facteurs explicatifs et les moteurs de ce comportement ?

Vient ensuite la notion de fragilité. D'après le dictionnaire Larousse, la fragilité caractérise ce qui se brise facilement. Cette définition, initialement pensée pour la fragilité d'un objet, peut être étendue aux fragilités humaines comme le fait Lytta Basset dans *La fragilité, faiblesse ou richesse ?* (2009). En ce sens, la fragilité est une caractéristique humaine universelle. Tout être humain peut « se briser », tout être humain peut souffrir, peut manquer, car tout être humain est limité, par son corps, par les autres, par des codes, et ultimement par la mort. La finitude fait de nous des êtres fragiles par définition. Dans *La fragilité, faiblesse ou richesse ?* (2009), Jean Marie Gueulette et Xavier Emmanuelli vont même plus loin lorsqu'ils écrivent que « la condition humaine passe par la reconnaissance de ses limites »³ et qu'ainsi « la fragilité, c'est ce qui marque le statut de l'humain. »⁴ La fragilité humaine est donc le fait, pour tout être humain, de pouvoir être « brisé ». Dans ce mémoire, nous nous intéresserons essentiellement à la fragilité psychologique et émotionnelle qui, si elle est universelle, peut prendre différentes formes et être causée par différents facteurs selon les personnes.

b. Revue de littérature

i. Quelques théories généralistes sur la motivation

De nombreux chercheurs se sont intéressés à la question de la motivation. Parmi eux, beaucoup ont choisi d'expliquer la motivation par la volonté de satisfaire certains besoins.

Abraham Maslow (1943) est l'un des premiers chercheurs à avoir défendu cette idée. D'après ses travaux, ce qui pousse l'individu à agir, c'est la nécessité ou la volonté de satisfaire ses besoins ; besoins que l'on peut différencier en cinq catégories :

- les besoins physiologiques comme boire, manger ou dormir

³ Gueulette, J.M. (2009) « Une fragilité différente selon les professions de santé » dans *La fragilité Faiblesse ou richesse*, Espaces libres, Albin Michel, p. 156

⁴ Emmanuelli, X. (2009) « Permanence de la fragilité » dans *La fragilité Faiblesse ou richesse*, Espaces libres, Albin Michel p. 129

- les besoins de sécurité comme avoir un travail et gagner suffisamment d'argent pour pouvoir vivre
- les besoins de sociabilité comme le sentiment d'appartenance à un groupe
- les besoins de reconnaissance comme la considération de ses pairs
- les besoins d'accomplissement comme le développement personnel

Dans *A theory of human motivation*, Maslow (1943) explique qu'on ne peut accéder à un besoin supérieur que si tous les besoins inférieurs sont satisfaits. Ainsi, ce qui motive d'abord un individu sont ses besoins physiologiques. Si ceux-ci sont satisfaits, alors les besoins de sécurité deviennent le moteur de l'individu. Si ceux-ci aussi sont satisfaits, ce sont les besoins de sociabilité qui prennent le pas, et ainsi de suite jusqu'aux besoins d'accomplissement.

Cette conception très hiérarchique a depuis été largement critiquée notamment par Alderfer (1969) dans *An empirical test of a new theory of human needs*. Il n'y remet pas en question l'idée que l'individu est avant tout motivé par la nécessité de satisfaire ses besoins mais propose un modèle moins contraignant appelé la Théorie ERG (pour Existence, Relatedness et Growth). Selon ce modèle, l'individu serait motivé par trois catégories de besoins :

- les besoins d'Existence, c'est-à-dire les besoins physiques et physiologiques primaires, qui doivent être satisfaits pour survivre
- les besoins de sociabilité ou de relations sociales (Relatedness), c'est-à-dire les besoins de contacts, de relations interpersonnelles
- les besoins de croissance (Growth) c'est-à-dire les besoins de développement personnel (compétences, créativité, accomplissement etc.)

Dans ce modèle, il n'y a plus de hiérarchie des besoins, bien qu'on puisse noter une certaine évolution. L'individu peut-être motivé par la volonté de satisfaire plusieurs besoins de catégories différentes, et ce, même si des besoins inférieurs ne sont pas satisfaits. Il s'est avéré que cette théorie est bien plus proche de la réalité empirique que ne l'était celle de Maslow.

Dans la même optique, McClelland (1961, *The Achieving Society*) propose un modèle à trois besoins :

- le besoin de réalisation ou d'accomplissement, c'est-à-dire le besoin de remplir ses objectifs et d'atteindre ses buts

- le besoin de pouvoir ou de puissance, c'est-à-dire le besoin d'avoir de l'influence sur les autres
- le besoin d'affiliation, c'est-à-dire le besoin de relations interpersonnelles

D'après McClelland, ces besoins ne sont pas classés hiérarchiquement ni exclusifs les uns des autres ; mais il soutient que l'un de ces trois besoins prédomine chez chaque individu ce qui permet de classer ces derniers selon leur principal moteur.

Le concept de motivation a aussi été abordé sous d'autres angles. Frederick Herzberg (1959) par exemple, distingue deux types de facteurs :

- les facteurs internes ou moteurs, qui sont des facteurs de satisfaction au travail (par exemple la tâche effectuée, la reconnaissance, etc.)
- les facteurs d'hygiène ou externes, qui sont des facteurs d'insatisfaction au travail (par exemple la rémunération, les conditions de travail, etc.)

Pour Herzberg, il s'agit donc à la fois de satisfaire les besoins liés aux facteurs d'hygiène afin d'éviter l'insatisfaction et donc la démotivation, mais aussi de satisfaire ceux liés aux facteurs internes afin de réellement motiver les employés. Partant de là, de nombreuses études se sont par la suite intéressées aux tâches qu'il s'agit de proposer aux employés afin de les motiver, ainsi qu'à leur variété, leur importance, etc. Cependant, dans ce modèle, Herzberg ne distingue pas les concepts de satisfaction et de motivation ce qui peut porter à confusion.

En 1963, Adams propose l'une des premières théories de justice organisationnelle : la théorie de l'équité. Elle stipule que pour être motivé, un individu doit considérer que sa propre situation est équitable par rapport à celle d'autrui. Dans ses travaux, Adams (1963) explique que chaque individu effectue le ratio entre ce qu'il apporte à l'organisation et ce qu'il retire de son travail : ses avantages et sa contribution. Il compare ensuite ce ratio personnel à celui d'autres individus dans et à l'extérieur de l'organisation pour laquelle il travaille. Adams explique que si ce rapport personnel est supérieur ou inférieur à celui des autres, l'individu se considère comme surpayé ou sous-payé, ce qui lui paraît injuste et aurait tendance à le démotiver. Au contraire, si ce ratio est égal à celui des autres, cela répond au besoin de justice de l'individu qui s'en trouverait alors motivé.

Dans la même optique d'une analyse des coûts et des bénéfices influençant la motivation d'un individu, Victor Vroom (1964) a élaboré la théorie des attentes (ou VIE).

Selon lui, la motivation n'est autre que le produit de l'attente, de l'instrumentalité et de la valence de ses efforts. L'attente (ou Expectation) est la croyance de l'individu que ses efforts vont lui permettre d'atteindre un objectif de performance fixé. L'instrumentalité est la probabilité perçue par l'individu selon laquelle cette performance permettra d'atteindre les résultats escomptés. Et enfin la valence correspond à la valorisation des bénéfices et récompenses obtenues par l'individu si les objectifs sont atteints. Pour qu'un individu soit motivé par la tâche à accomplir il faut donc que l'augmentation de ses efforts lui permette de mieux performer, que cette performance lui permette d'atteindre l'objectif fixé et qu'atteindre cet objectif lui permette d'en tirer un bénéfice valorisable à ses yeux. Il suffit que l'un de ces critères soit nul pour que la motivation soit nulle, il est donc important que ces trois critères soient remplis.

Nous terminerons ce tour d'horizon des théories généralistes sur la motivation avec la théorie de Locke (1968). Elle propose les objectifs comme facteurs de motivation. Selon Locke, l'individu sera motivé par des objectifs précis, spécifiques, difficiles mais atteignables, accompagnés d'un feedback et d'une récompense à la clé. Cette théorie est à l'origine du très prisé Management Par Objectifs aujourd'hui largement utilisé dans les entreprises.

Après cette rapide synthèse des théories de la motivation, il convient d'étudier plus en détails les différentes recherches menées sur la motivation des bénévoles en comparaison de celle des employés. En effet, les précédentes théories ont été fondées sur des observations faites dans les entreprises où l'individu est lié à l'organisation pour laquelle il travaille par une rémunération et un contrat de travail, ce qui n'est pas le cas de la population bénévole étudiée dans ce mémoire.

ii. Les spécificités du monde associatif

En quoi la mobilisation et l'engagement des bénévoles est-il différent de ceux des salariés ? Etudions d'abord l'approche économique de Prouteau et Wolff (2004) dans *Donner son temps : les bénévoles dans la vie associative*. Au début de leur article, ils font la

synthèse des précédentes études menées par leurs pairs et distinguent ainsi trois modèles :

- le modèle de « production de biens collectifs » dans lequel l'individu est bénévole uniquement parce qu'il veut contribuer au bien de la société à travers la production de services associatifs
- le modèle de « consommation de biens privatifs » dans lequel « c'est l'engagement en lui-même qui est le mobile du don de temps réalisé par l'individu, indépendamment de l'usage qu'en fait l'association »⁵, la motivation du bénévole réside dans ce qu'il peut retirer de son engagement (comme la satisfaction psychologique, les relations interpersonnelles, le prestige, etc.)
- le modèle d'investissement dans lequel l'individu s'implique en tant que bénévole dans le but d'y gagner une expérience professionnelle, des compétences et un réseau de contacts pouvant s'avérer utiles, notamment pour sa carrière

Cependant, considérant que les résultats des précédentes études n'étaient pas très concluants, Prouteau et Wolff ont choisi de mener leur propre étude sur la motivation des bénévoles. Ils ont ainsi trouvé que les précédents modèles n'étaient pas sans intérêt mais que leur principal défaut était qu'elles s'appuient sur le postulat de l'unicité d'intention selon lequel un bénévole aurait une et une seule motivation principale derrière son engagement. Prouteau et Wolff, dans leurs recherches, ont été amené à considérer que les motivations des bénévoles sont, au contraire, multiples et complexes. Ils mettent également en évidence que ces modèles font l'impasse sur la dimension relationnelle des motivations des bénévoles, qui, d'après leurs résultats, est pourtant très présente. En effet, voici les réponses les plus largement données par les bénévoles qu'ils ont interrogés dans leur étude :

- 66,1% : « Être utile à la société, faire quelque chose pour les autres. »
- 58,5% : « Rencontrer des personnes ayant les mêmes préoccupations, se faire des amis. »
- 48,5% : « S'épanouir, occuper son temps libre. »

⁵ Prouteau, L., Wolff, F.C., 2004, « Donner son temps : les bénévoles dans la vie associative », *Economie et Statistique* n°372, p.22

C'est outre-Atlantique que la plupart des recherches sur la motivation des bénévoles ont été réalisées, notamment par une approche psycho-sociale. Dans *Volunteer Work and its rewards*, Gidron (1978) donne les résultats de son étude réalisée auprès de 317 bénévoles dans les institutions de santé aux Etats-Unis. S'approchant des conclusions d'Hertzberg, il identifie deux types de récompenses susceptibles de motiver les bénévoles : extrinsèques et intrinsèques. D'après ses résultats il existe peu de motivations extrinsèques, à savoir :

- le développement personnel : supervision professionnelle et formation
- la relation avec d'autres bénévoles

En revanche, les récompenses intrinsèques sont nombreuses :

- être orienté vers l'autre : penser aux autres, aider les plus démunis
- le développement personnel : faire des choses intéressantes et variées dans sa vie, apprendre à travailler avec les autres, prendre des responsabilités, gagner des compétences
- les relations sociales : participer à des missions auxquelles d'autres bénévoles participent, rencontrer de nouvelles personnes, partager ses idées, ses opinions et ses problèmes avec d'autres personnes
- remplir des obligations : remplir une obligation envers la communauté, faire un travail important
- la reconnaissance sociale : faire partie d'une organisation importante dans la communauté

Il note également que les motivations évoluent avec l'âge. Ainsi, les motivations des jeunes bénévoles seraient d'avantage tournées vers le développement personnel et l'apprentissage (ils préparent leur avenir), tandis que les bénévoles plus âgés seraient motivés par leurs relations avec les autres bénévoles.

S'intéressant également aux récompenses, Fitch (1987) a tenté d'évaluer, avec un questionnaire destiné à des étudiants bénévoles, si les motivations de ces bénévoles étaient centrées sur eux-mêmes ou sur autrui. Il a ainsi défini trois natures possibles de la motivation d'un bénévole :

- les motivations altruistes : le bénévole s'intéresse réellement au bien être d'autrui
- les motivations égoïstes : le bénévole espère retirer certains avantages personnels de cette expérience de bénévolat, comme des compétences, un réseau, etc.

- les obligations sociales : le bénévole se sent endetté vis-à-vis de la société et devient bénévole pour corriger cette injustice. Ce type de motivation est à la fois altruiste (le bénévole veut aider l'autre) et égoïste (il veut soulager sa culpabilité).

Ainsi, les trois motivations le plus souvent données par les étudiants interviewés furent :

- « It gives me a good feeling or sense of satisfaction to help others » : la joie et la satisfaction personnelle d'aider les autres (motivation égoïste)
- « I am concerned about those less fortunate than I » : le souci pour les plus démunis (motivation altruiste)
- « The people I meet and the friendships I make with other volunteers » : les relations sociales et les amitiés avec les autres bénévoles (motivation égoïste)

On peut noter que, lorsque Zweigenhaft et al. (1996) ont fait passer ce même test à des bénévoles dans les hôpitaux, ils ont obtenu des résultats sensiblement différents qui tendraient à prouver que l'âge a bien un rôle à jouer dans les motivations des bénévoles.

Quelques années plus tard, Clary et al. (1998) choisissent d'utiliser l'approche fonctionnaliste afin d'évaluer les motivations des individus à devenir bénévoles et à s'engager durablement. En s'appuyant sur les travaux de recherche de Katz (1960), Gidron (1978) et Smith et al. (1956), ils proposent et vérifient six bénéfices (ou avantages ou fonctions) pouvant motiver un individu à faire du bénévolat :

- les valeurs : exprimer ses valeurs altruistes et humanistes, tournées vers l'autre
- la compréhension : faire des expériences d'apprentissage, utiliser des connaissances et compétences qu'on n'exercerait pas ailleurs
- les relations sociales : être avec ses amis, s'engager dans une activité bien vue par les autres
- la carrière : gagner ou maintenir des compétences utiles à sa carrière, préparer sa carrière
- la protection : se protéger et se réparer soi-même, réduire sa culpabilité à avoir de la chance, résoudre ou fuir ses propres problèmes
- l'estime (ou le développement personnel) : croître positivement, augmenter son estime de soi, avoir des sentiments positifs

Cette typologies à six facteurs montre bien la complexité et la variété des motivations des bénévoles. Elle est basée sur un questionnaire de 30 affirmations dont les bénévoles

doivent évaluer l'importance sur une échelle de 1 à 7. Ce questionnaire, appelé VFI (Volunteer Functions Inventory), sera réutilisé plus tard dans notre étude.

À partir de ces résultats, plus récemment, Houle, Sagarin et Kaplan (2005) ont mené leur propre étude. Au vu de leurs résultats, ils préconisent, afin d'accompagner au mieux la motivation des bénévoles, de définir le profil de la motivation de chaque bénévole et de s'y adapter, notamment en leur proposant des tâches leur permettant de satisfaire leurs attentes ou en leur laissant le choix des tâches qui leur correspondent le mieux.

Cependant le VFI a été parfois remis en question notamment par Allison, Okun et Dutridge (2002) qui ont voulu voir si les six fonctions étaient réellement pertinentes et s'il n'y en avait pas d'autres pour compléter cette typologie. Ils ont fait passer le test du VFI accompagné d'une liste de questions ouvertes à des bénévoles. Leurs résultats ont montré que trois fonctions du VFI sortaient du lot et obtenaient des scores particulièrement élevés : les valeurs, la compréhension et l'estime. Avec les questions ouvertes ils ont conclu que trois motivations supplémentaires pouvaient être ajoutées aux six fonctions : la religion, le plaisir et le travail d'équipe.

De son côté, Marisa R. Ferreira (2012) a mené une étude sur plus de 350 bénévoles dans les hôpitaux au Portugal, leur faisant elle aussi passer le VFI. Elle est arrivée à la conclusion que les six fonctions de Clary et al. pouvaient être restreintes à quatre facteurs de motivation :

- le développement et l'apprentissage : gagner en expérience, en compétences, en estime de soi, etc.
- l'appartenance et la protection : les interactions sociales, les amitiés, etc.
- la carrière : le réseau, le CV, les compétences, etc.
- l'altruisme : l'empathie, l'aide aux autres, etc.

Pour terminer ce tour d'horizon des recherches sur la motivation des bénévoles, intéressons nous à l'étude de Penner (2002). Selon lui, devenir bénévole est un acte réfléchi et planifié. C'est également généralement un engagement dans la durée. Le bénévolat n'est pas obligatoire. Et il est tourné vers le plus grand nombre (et non pas vers une personne spécifique). Partant de là, Penner a tenté d'identifier les variables qui permettent d'expliquer pourquoi un individu prend la décision de devenir bénévole et pourquoi il le reste. Il a classé ces variables comme suit :

- 3 variables de disposition (ou variables individuelles) : les valeurs et croyances, les motivations, et la personnalité pro-sociale (c'est-à-dire l'empathie et la serviabilité ou l'obligeance d'un individu)
- 2 variables organisationnelles avec d'un côté la réputation, les pratiques et les valeurs de l'organisation, et de l'autre les relations que l'individu entretient avec l'organisation choisie
- 1 variable démographique comprenant notamment l'âge, le genre, le niveau d'éducation, etc.

Dans *Dispositional and Organizational Influences on Sustained Volunteerism: An Interactionist Perspective*, Penner représente ainsi son modèle :

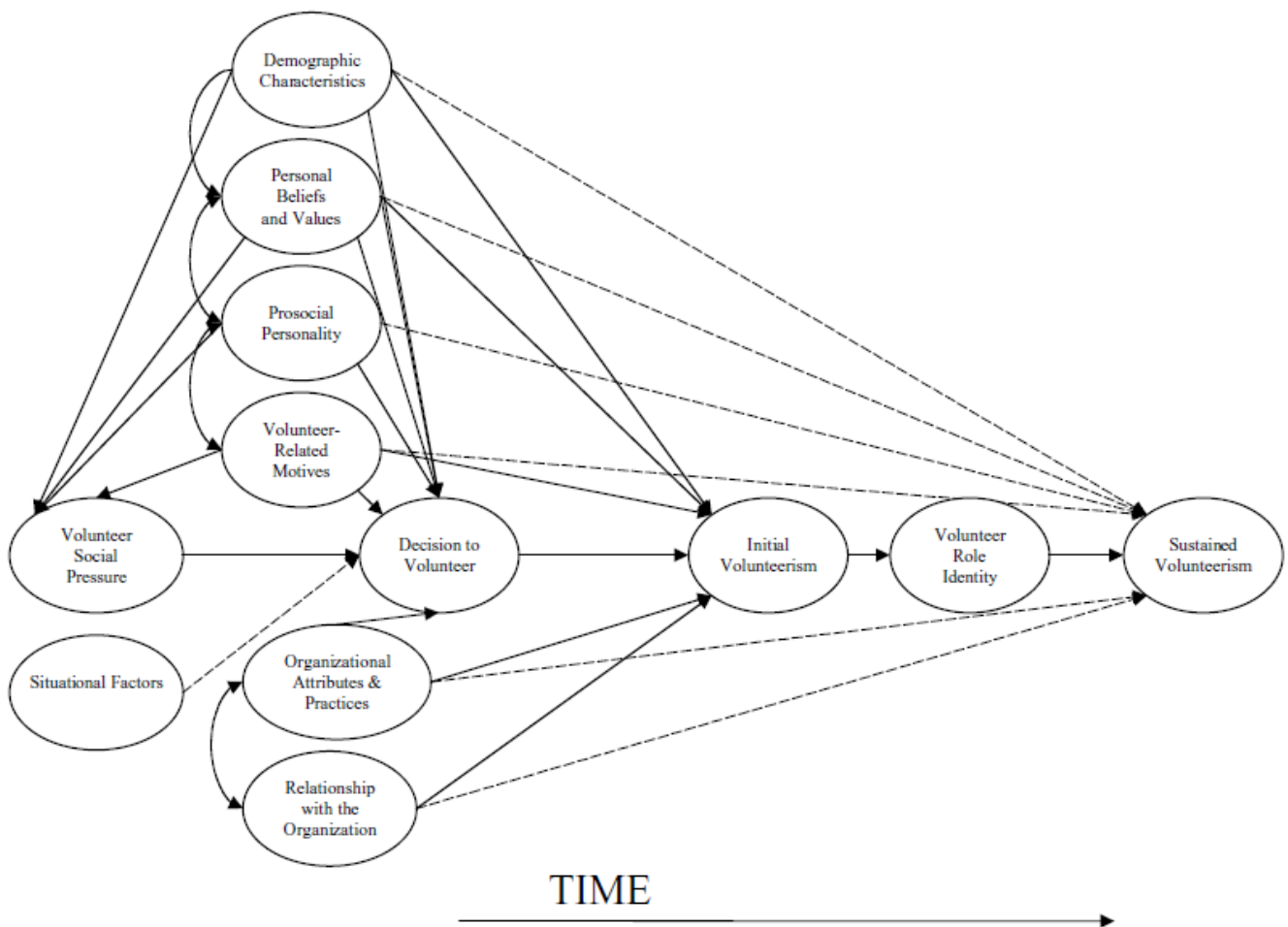


Fig. 1. The Causes of Sustained Volunteerism. The figure represents a conceptual model of the direct and indirect influences on sustained volunteerism. The stronger causal relationships are represented by solid lines; the weaker ones by dashed lines.

Figure 1 - Les causes du bénévolat durable (Penner)

Pour mieux le comprendre il faut noter que les flèches pleines représentent des relations de cause à effet fortes tandis que les flèches en pointillés représentent une influence légère.

Ainsi, on constate que la décision de devenir bénévole est influencée par de nombreuses variables : les trois variables de dispositions bien sûr mais aussi les caractéristiques démographiques de l'individu, la pression sociale qu'il subit, l'image qu'il a de l'organisation et certains facteurs situationnels comme des événements catastrophiques (Penner donne l'exemple des attentats du 11 septembre qui ont suscité une vague de bénévolat aux Etats-Unis). Ensuite, certains facteurs en particulier peuvent motiver le bénévole à réellement débiter son action bénévole comme les premières relations qu'il entretient avec l'organisation. Mais ce n'est que s'il accède au stade de « Volunteer Role Identity » que son engagement va perdurer. C'est-à-dire que l'individu s'identifie comme bénévole et a internalisé ce rôle. Les autres facteurs motiveront toujours son engagement mais leur influence s'estompera peu à peu au fil du processus.

À travers toutes ces études, on constate que les motivations des bénévoles sont multiples et varient (selon l'âge, la classe sociale, les événements, etc.), elles peuvent être tournées vers l'autre ou vers soi-même, elles sont, le plus souvent, internes, étant donné qu'être bénévole n'est pas une obligation et que le bénévole ne reçoit aucune rémunération. Il s'agit maintenant de définir pourquoi un bénévole choisit une association plutôt qu'une autre et notamment pourquoi un individu veut devenir bénévole dans le monde très spécifique des associations d'aide aux patients. Qu'est-ce qui différencie le bénévole à l'hôpital des autres bénévoles ?

iii. Un monde associatif hors normes : les associations d'aide aux patients hospitalisés

Nous avons déjà restreint notre domaine de recherche de la motivation en général à la motivation des bénévoles, mais le monde associatif est encore très large et plusieurs études ont tenté de différencier certains types de bénévoles. En effet, il semble que les bénévoles qui interviennent dans les associations d'aide aux patients aient des

motivations différentes de ceux qui choisissent des associations culturelles ou sportives, par exemple. De plus, étant au contact direct de personnes démunies, ces bénévoles sont peut-être plus susceptibles d'être fragilisés que d'autres par leurs actions associatives.

Dans *Hospital volunteers as customers: Understanding their motives, how they differ from other volunteers, and correlates of volunteer intensity*, Wymer (1999) a mené une étude auprès d'environ 1000 bénévoles dont 100 étaient des bénévoles à l'hôpital, afin de comparer leurs réponses et d'essayer de trouver les points sur lesquels les bénévoles à l'hôpital se différencient. Cette étude s'appuie sur différents types de variables : des variables démographiques, des variables liées à la personnalité, aux valeurs, et au style de vie des bénévoles interrogés. L'analyse de ses résultats montre que, par rapport aux autres catégories de bénévoles, les bénévoles à l'hôpital sont généralement plus âgés, plus investis auprès de leurs organisations, plus « religieux » et ont un bon sens de l'estime d'eux-mêmes. Concernant leurs motivations, elles sont multidimensionnelles. Certaines motivations sont cependant mieux ressorties que d'autres, notamment la volonté d'aider les autres, celle d'avoir des relations sociales, la volonté d'agir pour le bien de la communauté (que ce soit dans une optique religieuse ou civique) et de « compenser » leur chance en « donnant » à la société. Beaucoup de bénévoles ont également exprimé leur souhait de « faire la différence » pour les personnes dans le besoin. En termes de reconnaissance, les bénévoles trouvent gratifiant d'avoir de bons retours de la part des patients, de leurs familles et des équipes soignantes. Wymer résume tout cela ainsi : “These components: acting on their values, having positive social interactions, feeling needed, and being appreciated, help to provide the hospital volunteer with a rewarding experience.”⁶

Sept ans plus tard, repartant des recherches de Wymer, Judith Blanchard (2006) se penche à son tour sur la question de la motivation des bénévoles à l'hôpital. Dans *Hospital Volunteers: A Qualitative Study of Motivation*, elle expose les résultats de son étude consistant en une série d'interviews réalisées avec une vingtaine de bénévoles dans des hôpitaux. Elle découvre que tous avaient déjà été bénévoles avant (ou en même temps) et que leurs motivations ne sont pas uniques :

⁶ Wymer, W.W., 1999, “Hospital volunteers as customers: Understanding their motives, how they differ from other volunteers, and correlates of volunteer intensity.”, The Haworth Press P.71-72

- Contribuer au bien de la société
- La reconnaissance de ne pas avoir de difficultés
- Le besoin d'aider ceux qui rencontrent des difficultés qu'ils avaient eux-mêmes rencontrées
- Un sentiment de responsabilité vis-à-vis des personnes dans le besoin

Elle constate également que les personnes qu'elle a interrogées tirent de la satisfaction de leur travail de bénévole car celui-ci leur permet d'avoir le sentiment de donner du sens et d'utiliser leur temps pour des choses importantes. Elle ajoute que certains facteurs précédemment cernés sont absents des motivations des bénévoles qu'elle a rencontrés et notamment la pression des pairs ou la motivation sociale, la motivation à développer ses compétences et à gagner en expérience pour sa carrière, et les motivations religieuses.

Dans son étude, Blanchart pose également la question du choix de devenir bénévole à l'hôpital plutôt que dans un autre cadre. Elle note que certains bénévoles l'avaient choisi parce qu'ils y avaient travaillé ou séjourné, cependant cela représente peu de personnes. La majeure partie des bénévoles interviewés ont choisi l'hôpital soit parce qu'on leur a suggéré, soit parce qu'ils pensent que les personnes hospitalisées sont le plus dans le besoin, soit parce que, pour des raisons personnelles, il était important pour eux de pouvoir travailler avec les patients.

Enfin, elle fait état des difficultés rencontrées par les bénévoles et qui sont susceptibles d'entamer leurs motivations. Elle en distingue principalement trois : les difficultés faces aux dures réalités de l'hôpital (solitude, décès de patients, etc.), le sentiment d'échec et d'incapacité à aider l'autre, et la frustration.

Dans *La Société du Care face au cancer: les bénévoles dans les associations et les groupes d'entraide*, Ferrand-Bechmann (2010) dresse le portrait des bénévoles qui s'engagent auprès des patients atteints de cancer et essaie notamment de définir leurs motivations.

Elle constate d'abord que beaucoup de ces bénévoles ont déjà eu une expérience de la maladie, la leur ou celle d'un proche, qui les a particulièrement sensibilisés à cette cause. Concernant leurs motivations, elle explique qu'elles peuvent être très diverses. « Tournants ou ruptures, trouver de l'aide, rembourser sa dette, témoigner, trouver un

sens à sa vie, lutter et militer, se reconstruire, être utile et s'engager dans une démarche spirituelle ou religieuse... Les uns sont des militants du droit. Les autres sont des adeptes de la relation et de l'écoute. D'autres veulent faire quelque chose de concret. Ils font des activités, qui les « distraient » de leurs soucis ou qui correspondent à leurs capacités comme compter des chèques, faire des jouets ou servir des petits gâteaux. Derrière ces tâches, les bénévoles cherchent des lieux de socialisation. » Elle insiste surtout sur les engagements, sinon religieux, tout au moins éthiques et spirituels, de beaucoup de bénévoles dont la morale prescrit de respecter la dignité de l'autre.

Ferrand-Bechmann parle également de la motivation sous l'angle des bénéfices qu'en tirent les bénévoles. « On nous parle vérité, richesse, partage. Le plaisir et la joie font partie des récompenses des bénévoles. L'analyse de l'impact du bénévolat est à mettre en perspective avec les motivations des acteurs : pouvoir donner à l'autre, apprendre de nouveaux savoirs et résoudre ses angoisses de culpabilité mais surtout se sentir mieux dans sa tête, dans son corps et même dans son « âme » et conscience. » Plus marginalement, elle ajoute la reconnaissance et le fait d'avoir un statut valorisé.

Elle note également que la carrière n'est pas un élément déterminant de la motivation des bénévoles, au contraire. D'après son étude, même s'ils gagnent en compétences et en expérience par le biais de leur engagement associatif, les bénévoles ne les transforment pas en emploi. Pour eux cet engagement altruiste doit être gratuit par nature et ils ne conçoivent pas d'être rémunérés pour leurs actions, ce qu'ils considèreraient comme une sorte de trahison.

Ainsi, si la motivation des bénévoles à l'hôpital a souvent les mêmes ressorts que ceux des bénévoles dans d'autres domaines d'action, les précédentes études ont montré quelques différences, notamment dans l'importance de certains critères (comme les valeurs, la satisfaction personnelle, la religion) et l'insignifiance d'autres critères (comme la carrière ou les motivations sociales).

iv. Une problématique spécifique : les fragilités du bénévole à l'hôpital

Comme nous l'avons vu, il semble que ces différences de motivation entre les bénévoles à l'hôpital et les autres bénévoles soient en partie liées à leurs fragilités (expériences de vie difficiles, grand sens de l'empathie, etc.) Il s'agit donc, dans la dernière partie de cette revue de littérature, de questionner cette notion de fragilité, à commencer par un rapide tour d'horizon des écrits sur la fragilité, avant de nous intéresser plus particulièrement à celle du bénévole à l'hôpital.

Tout d'abord, dans notre société, on perçoit la fragilité comme mauvaise : il faut lutter contre elle ou la fuir. Du point de vue de l'individu elle est systématiquement associée à la souffrance et à l'anormalité, et du point de vue organisationnel, elle est synonyme de risque et de mauvaise performance. Pourquoi ? D'abord, si la fragilité est la possibilité d'être brisé, elle va de paire avec la souffrance d'être brisé et la mort. « L'expérience de la fragilité est aussi souvent la confrontation avec la souffrance et la finitude, avec nos failles, nos limites, les blessures de la vie »⁷, autant de choses que, la plupart du temps, l'individu vit comme un mal, ainsi que l'explique Bernard Ugueux dans *La fragilité, faiblesse ou richesse ?* (2009). Même si cette expérience est universelle, l'être humain étant par définition fragile et fini, elle n'en demeure pas moins désagréable et parfois même paralysante. L'individu a donc tendance à nier les fragilités (les siennes comme celles des autres) pour s'en protéger. Ce processus de négation de la fragilité pousse ainsi les individus à la considérer comme anormale, alors même qu'elle est universelle.

Face à ses fragilités, le principal souhait de l'individu est donc de les contrôler voire de les supprimer. Un désir de toute-puissance qui s'explique avant tout par « le progrès de la médecine, le développement des politiques de santé publique et celui de l'Etat providence »⁸ ainsi que l'expliquent Thierry Calvat et Serge Guérin dans *Le Droit à la Vulnérabilité, manager les fragilités en entreprise* (2011). Propos confirmés par Jean Marie Gueulette dans *La fragilité, faiblesse ou richesse ?* (2009) lorsqu'il explique que la médecine,

⁷ Ugueux, B., 2009, « Fécondité de la fragilité, un regard chrétien » dans *La fragilité, faiblesse ou richesse*, Espaces libres, Albin Michel p.184-185

⁸ Calvat, T. & Guérin, S., 2011, « Introduction » dans *Le Droit à la Vulnérabilité Manager les fragilités en entreprises*, Michalon, p.12-13

refusant les limites infranchissables, ne cesse de les repousser, jusqu'à bientôt ne plus reconnaître l'être humain comme mortel. Difficile, dans ces conditions, de considérer que l'on peut vivre avec la fragilité

Cette idée se retrouve dans la supériorité de la raison sur l'affect, de l'esprit (ou de l'âme) sur le corps, héritée de la philosophie occidentale, et qui est rarement remise en question. Michela Marzano le rappelle dans *Tous fragiles, tous humains* (2011) : « Pendant des siècles, la pensée philosophique s'est construite autour d'un dualisme ontologique entre l'âme et le corps, réduisant le corps à une entité matérielle dont il fallait à tout prix s'éloigner. Et c'est encore ce dualisme-là, bien que conceptualisé de façon différente, qui continue à influencer l'idéologie contemporaine. »⁹ Si l'âme est éternelle, le corps, lui, est fini et faillible. Il incarne ainsi notre finitude, nos faiblesses, nos limites et il s'agit de s'en départir au profit de la raison, de la vertu, de la liberté (selon les conceptions).

Un autre risque lié aux fragilités est le phénomène du « passager clandestin ». La fragilité peut être prétexte à la déresponsabilisation et au manque de persévérance. Ainsi que le décrit Lytta Basset dans *La fragilité, faiblesse ou richesse* : « être fragile, alibi pour ne plus avancer, ni grandir, ni chercher ce chemin ardu de l'« accomplissement » [...] être fragile met souvent à l'abri de toute mise en cause, reproche ou conflit »¹⁰. Ainsi, certains pourraient être tentés de se définir comme fragiles afin de se prémunir de mauvaises évaluations ou de critiques quelles qu'elles soient et de pouvoir s'autoriser à travailler moins ou moins bien : autant de comportements de désengagement susceptibles de porter atteinte aux performances dans l'organisation. Il semble alors logique et bon de lutter contre cette fragilité, lorsqu'elle est utilisée comme prétexte pour ne rien faire, ce qui accentue encore la très mauvaise image que l'on peut en avoir.

Dans *Une voix différente*, Carol Gilligan parle de la dévalorisation du « care » c'est-à-dire du « prendre soin » et de la sollicitude. Dans les organisations et dans la société en général, prendre soin des « fragiles » est mal vu. Pourquoi ? Selon elle, cela s'explique par le fait que le « care » était initialement une activité réservée aux femmes et reléguée au cercle privé de la famille. Même si aujourd'hui les stéréotypes de genre semblent relativement dépassés, leurs conséquences restent bien ancrées dans nos sociétés avec

⁹ Marzano, M., 2011, « Que faire de nos failles ? » dans *Tous fragiles, tous humains*, Albin Michel, p.83

¹⁰ Basset, L., 2009, « Comment traverser la fragilisation due à la perte ou au deuil ? » dans *La fragilité, faiblesse ou richesse*, Espaces libres, Albin Michel p.75

une conception, héritée de Broverman (1972), qui « donne plus de valeur à l'état d'entité séparée de l'individu qu'à ses liens avec les autres et favorise plus l'épanouissement d'une vie autonome de travail que celui de l'interdépendance de l'amour et du souci [care] de l'autre. »¹¹ Un clivage homme/femme qui aujourd'hui est d'avantage interprété comme un clivage entre autonomie et autosuffisance d'un côté, et interdépendance de l'autre.

Nous mettons ici le doigt sur un autre élément de réponse : notre modèle économique individualiste et utilitariste qui veut que chaque individu soit seul responsable de ses fragilités, et qui refuse l'assistanat. Si nous poussons un peu plus loin la conception utilitariste héritée de John Stewart Mill, il s'agirait alors de s'appuyer sur les « solides » et de considérer les « fragiles » comme dispensables. Toujours dans cette optique, l'ère tayloro-fordiste et sa course à la productivité ont, elles aussi, laissé quelques traces sur le monde du travail actuel où l'employé exemplaire s'approche en réalité d'avantage de la machine rationnelle et infaillible que de l'être humain de chair, d'os et de fragilités. « Nous ne sommes jugés qu'à l'aune de notre capacité à produire, à l'aune de notre habileté de nous conduire en machine, corps et esprit. Et l'on se jauge d'homme à homme, contraints que nous sommes à entrer en concurrence ; exit les belles idées, on nous veut interchangeables et nous sommes placés sous le joug terrible de l'exigence de « profitabilité » »¹² explique Guillaume de Fonclare dans *Tous fragiles, tous humains* (2011).

Ainsi, les fragilités peuvent être des freins à la motivation et à la performance, d'abord parce qu'elles placent l'individu dans une position de faiblesse qui peut être paralysante. Comme l'explique Bernard Ugueux dans *La fragilité, faiblesse ou richesse ?* (2009) : la fragilité peut être « destructrice car elle paralyse et prive des ressources personnelles, et parfois même de l'estime de soi [...] Elle est alors vécue comme une négation de soi qui provoque la révolte et la rupture de la relation avec les autres. »¹³ Ce à quoi Jean-Marie Petitclerc ajoute dans *Tous fragiles, tous humains* (2011) que « la fragilité suscite le doute, et risque d'entraîner une mésestime de soi, qui conduit la personne vers

¹¹ Gilligan, C., 1982, « Place de la femme dans le cycle de vie de l'homme », *Une voix différente, pour une éthique du care*, Champs essais, Flammarion, p.38

¹² De Fonclare, G., 2011, « Changer le regard que l'on porte sur soi » dans *Tous fragiles, tous humains*, Albin Michel, p.98

¹³ Ugueux, B., 2009, « Fécondité de la fragilité, un regard chrétien » dans *La fragilité, faiblesse ou richesse*, Espaces libres, Albin Michel p.181

une réitération de l'échec. »¹⁴ Mais aussi parce que les fragilités ne correspondent pas aux attentes et aux normes de la société, ainsi que nous l'avons montré plus haut. Il s'agit donc de lutter contre ses fragilités, de les nier, de les fuir. Cependant, dans la suite de cet exposé, j'ai choisi d'aller au-delà de cette conception afin de déterminer si les fragilités humaines ne pourraient pas aussi être un lieu de richesse.

Dans son *Eloge de la Faiblesse*, Alexandre Jollien, par le récit de son expérience personnelle, explique que la fragilité est souvent perçue comme une anomalie et que, de ce fait, beaucoup craignent et rejettent les « fragiles », ajoutant un peu plus à leur souffrance. Pourtant, Jollien défend que la fragilité est une immense source de richesses et notamment un ciment pour la relation. Être fragile, c'est être une « présence sans menace pour l'autre »¹⁵ et balayer la méfiance pour entrer dans une relation de confiance. Se montrer dans sa fragilité, c'est faire le pari de la relation sincère et du collectif.

Dans ses recherches, Brené Brown est arrivée à des conclusions similaires. Ayant d'abord disséqué la honte, elle travaille aujourd'hui sur la vulnérabilité : deux notions très liées à celle de fragilité. Dans son discours pour TED sur le pouvoir de la vulnérabilité, Brown explique que l'être humain est fait pour s'engager dans des relations interpersonnelles authentiques et que pour ce faire, il n'est pas d'autre moyen que de s'avouer vulnérable. En effet, selon Brown, dévoiler ses failles à ses proches est la seule voie vers des relations sincères et profondes avec eux. Elle parle du courage d'être vulnérable, et explique que même un leader a tout intérêt à s'avouer vulnérable car cela force le courage et l'admiration de ses collaborateurs. Elle ajoute que, sans vulnérabilité, aucune créativité ni aucune prise de risque n'est possible, ce qui peut être très dommageable, notamment dans le monde du travail. « If we want to reignite innovation and passion, we have to rehumanize work. When shame becomes a management style, engagement dies. When failure is not an option we can forget about learning, creativity and innovation. »¹⁶

¹⁴ Petitclerc, J-M., 2011, « Le passage à l'âge adulte, carrefour des fragilités » dans *Tous fragiles, tous humains*, Albin Michel, p.180

¹⁵ Balmary, M., 2009, « La fragilité, condition de la parole selon la Bible et la psychanalyse » dans *La fragilité, faiblesse ou richesse ?*, Albin Michel, p.39

¹⁶ Brown, B., 2012, "Introduction" dans *Daring Greatly, How the Courage to Be Vulnerable Transforms the Way We Live, Love, Parent and Lead*, Penguin, read more, p.15

Mais Jollien et Brown sont loin d'être les seuls à défendre cette idée selon laquelle les fragilités peuvent être le lieu de nombreuses richesses. Nous la retrouvons dans les deux ouvrages *La fragilité, faiblesse ou richesse?* et *Tous humains, tous fragiles*, qui regroupent divers témoignages d'individus d'horizons différents. Si la fragilité permet la relation, elle est aussi un lieu d'apprentissage. D'après ces témoignages, c'est au cœur de l'épreuve que l'on découvre qui l'on est, quelles sont nos valeurs, et que l'on mesure la préciosité de la vie. Ainsi que l'écrit Guillaume de Fonclare dans *Tous fragiles, tous humains* (2011) : « admettre sa fragilité, c'est changer radicalement le regard que l'on se porte et saisir la vie à pleines mains, avec la ferme intention d'exprimer tous ses possibles, d'être à la hauteur de toutes les richesses que la nature nous a confiées et que nous avons le devoir intime de faire fructifier ; s'enrichir d'être soi, et être, tout simplement. »¹⁷

Dans *Le Droit à la Vulnérabilité*, Calvat et Guérin tentent de montrer qu'au sein de l'entreprise il est également nécessaire d'accompagner les fragilités des employés. Ces fragilités sont non seulement des risques qu'il faut anticiper et réguler (risques pour la performance, pour l'image, risque légal, coûts etc.) mais également des opportunités à saisir. « La prise en compte de la vulnérabilité peut contribuer à un enrichissement de la vision de l'entreprise et de son marché. »¹⁸ Ils expliquent que nous arrivons au terme du modèle économique individualiste et utilitariste. Selon eux, nous entrons dans une ère plus collective. Cette idée est d'ailleurs également mise en avant par Jeremy Rifkin quand il parle de « civilisation de l'empathie ». Il semble que l'être humain, se découvrant fragile, aspire à davantage de solidarité et de partage, par delà les frontières. Un changement de modèle qu'il s'agit alors, pour les organisations, de ne pas rater.

Mais intéressons nous désormais de plus près au cas spécifique des fragilités du bénévole à l'hôpital à travers cet article : *La Société du Care face au cancer: les bénévoles dans les associations et les groupes d'entraide*. Ferrand-Bechmann, y fait le portrait des bénévoles qui interviennent auprès des patients atteints de cancer et met en avant plusieurs choses au sujet de leur fragilité.

¹⁷ De Fonclare, G., 2011, « Changer le regard que l'on porte sur soi » dans *Tous fragiles tous humains*, Albin Michel, p.107

¹⁸ Calvat, T., Guérin, S., 2011, "Un nouveau cadre de réflexion" dans *Le droit à la vulnérabilité, Manager les fragilités en entreprise*, Michalon, p.87

D'abord elle constate que beaucoup de ces bénévoles ont déjà eu une expérience du cancer, que ce soit la leur ou celle d'un proche. Elle explique que cette expérience peut à la fois permettre de mieux comprendre les patients, mais peut aussi interférer avec le comportement des bénévoles. « La fragilité due à une trop grande proximité avec le deuil ou la maladie peut être contre-productive. » En effet, c'est parfois un exercice difficile pour le bénévole que d'être à nouveau confronté à la maladie et à la mort et cela peut le décourager ou le conduire à l'épuisement, ce qui risque de détériorer son action et/ou de l'interrompre. D'ailleurs, la confrontation avec la maladie et la mort n'est jamais facile, quelle que soit l'expérience personnelle du bénévole.

Ferrand-Bechmann note aussi qu'il peut être difficile pour les bénévoles d'entrer dans l'intimité des patients et d'essayer d'entretenir avec eux un lien qui n'est pas « naturel ». En effet, le fait que les bénévoles ne travaillent pas pour le patient ni ne font partie de son cercle de proches peut compliquer la relation : ils ne sont pas toujours les bienvenus.

Cependant, on peut ajouter que ces difficultés sont aussi le témoin d'un important besoin de la part du patient et donc, d'une réelle utilité du bénévole, qui peut participer à sa motivation. Il s'agira alors pour nous de déterminer plus précisément s'il existe des liens entre fragilité et motivations chez les bénévoles à l'hôpital.

c. Problématique et hypothèses

Suite à ce tour d'horizon des études sur la motivation et la fragilité des bénévoles dans les associations d'aide aux patients, la question que j'ai choisi de traiter dans ce mémoire est la suivante :

« De la fragilité à l'engagement : comment gérer la motivation des bénévoles « fragiles » au sein de la fédération Cheer Up ? »

Voici les hypothèses que cette étude doit confirmer ou invalider :

- H1 : L'action du bénévole Cheer Up à l'hôpital est fortement susceptible de le fragiliser.
- H2 : La fragilité d'un bénévole peut être une cause de sa démotivation.
- H3 : La fragilité d'un bénévole peut être un levier de sa motivation.
- H4 : L'accompagnement des fragilités d'un bénévole est essentiel au maintien de sa motivation dans la durée.

III. Etude de cas : la Fédération Cheer Up

Afin de pouvoir observer en détails cette réalité des motivations et des fragilités des bénévoles dans les associations d'aide aux patients, j'ai donc choisi de réaliser une étude de cas sur la Fédération Cheer Up. Cela m'a paru d'autant plus cohérent que c'est dans le cadre de cette association que j'ai moi-même pu expérimenter ce lien entre fragilité et motivation ou démotivation, et qu'en tant que membre active, j'y ai un accès privilégié et y ai noué des relations suffisamment fortes et authentiques pour m'assurer que les répondants à mon questionnaire et à mes interviews (comme nous le verrons plus tard) soient les plus sincères possible.

a. Présentation de la Fédération Cheer Up !

i. Structure, organisation et valeurs

Cheer Up est une fédération d'associations étudiantes caritatives fondée en 2003 par Pierre Janicot (ESSEC) et Marc Sudreau (EDHEC). Elle est aujourd'hui présente en région parisienne et dans sept autres villes de France avec des bénévoles recrutés dans 16 établissements d'études supérieures :

- Reims : Neoma Reims
- Rouen : Neoma Rouen
- Lille : Centrale Lille et l'EDHEC
- Bordeaux : Kedge Bordeaux
- Marseille : Centrale Marseille
- Toulouse : Toulouse Business School
- Lyon : l'EM Lyon
- En région parisienne : ESCP Europe, ESSEC, HEC, Université Paris Dauphine, ENSAE, Centrale Paris, Polytechnique, Supélec

Chaque année, Cheer Up recrute environ 300 étudiants qui se rendent chaque semaine dans une vingtaine d'hôpitaux en France au chevet des jeunes de leur âge (15-29

ans) atteints de cancer. Leur objectif est d'accompagner ces jeunes dans la réalisation de projets personnels qui leur tiennent à cœur.

Le logo de la fédération :



Figure 2 - Logo de la Fédération Cheer Up

La devise de Cheer Up est « Parce que se battre pour son projet, c'est se battre contre le cancer ! ». Cheer Up croit en le rôle du non-médical dans la tolérance au traitement et le processus de guérison. Cette conviction, largement partagée au sein des bénévoles, est issue de l'histoire même de Cheer Up puisque son fondateur, Pierre Janicot, a créé cette association après avoir lui-même été atteint d'un cancer pendant sa classe préparatoire. Encore aujourd'hui, il est persuadé que c'est son projet de création d'entreprise qui, à l'époque, lui a permis de vaincre la maladie.

Une autre spécificité des bénévoles Cheer Up dans le monde des associations intervenant à l'hôpital est leur âge. En effet, tous les bénévoles actifs de la Fédération Cheer Up étant étudiants, ils ont entre 18 et 27 ans (à quelques exceptions près). Ceci les différencie de la plupart des bénévoles d'autres associations à l'hôpital, souvent plus âgés comme nous l'avons vu dans l'étude de Wymer (notamment avec la présence de beaucoup de retraités, d'avantage concernés par la question de la maladie, et ayant plus de temps libre à consacrer à des actions bénévoles). Avoir le même âge que les patients qu'ils visitent facilite le contact avec ces derniers. Cela semble d'autant plus pertinent pour rompre l'isolement des jeunes patients le plus souvent hospitalisés dans des services de pédiatrie (avec des jeunes enfants) ou des services d'oncologie adultes où la moyenne d'âge est de 65 ans.

Le cœur de l'action de Cheer Up est donc les visites à l'hôpital et l'accompagnement et la réalisation des projets des jeunes malades, mais les bénévoles Cheer Up organisent également chaque année de nombreux événements de collecte de fonds et de sensibilisation à la cause du cancer chez les jeunes.

Cheer Up est une structure fédérale. Pour faire partie de ce réseau, chaque antenne doit payer une cotisation à la fédération. Mais ce réseau est relativement décentralisé. En effet, chaque antenne Cheer Up bénéficie d'une large autonomie. Elles élisent leur bureau indépendamment de la fédération, choisissent comment elles se structurent, elles organisent les événements qu'elles souhaitent, elles gèrent leur présence à l'hôpital, etc. Les seuls comptes que les antennes rendent à la fédération concernent la formation, le professionnalisme et la régularité des visites à l'hôpital, ainsi que nous le verrons un peu plus tard.

Cette fédération chapeaute les antennes. Elle a envers elles diverses missions :

- donner à tous les bénévoles une formation riche, adaptée et uniforme : le contenu de la formation est défini par la fédération et avec la participation de psychologues, animateurs de services, infirmiers, partenaires, anciens bénévoles, et de jeunes en rémission anciennement suivis par Cheer Up
- veiller à la bonne marche de l'action des bénévoles à l'hôpital grâce au suivi de leurs visites et de la réalisation des projets et grâce à un outil informatique commun (l'extranet)
- soutenir les antennes : par exemple dans leurs relations avec l'hôpital, ou en mettant à leur disposition des supports de communication adaptés, ou en les aidant dans le processus de création d'antenne, etc.
- augmenter les synergies entre antennes : organisation d'événements communs, partage de bonnes pratiques, mises en relations etc. Cela passe notamment par l'organisation de quatre week-ends fédéraux annuels (le week-end de rentrée, le week-end de formation, le week-end de construction collective, et le week-end de transmission)

Ainsi, les antennes sont en lien constant entre elles et avec la fédération.

C'est avant tout une relation d'aide et de support de la fédération pour les antennes, mais revenons un instant sur les obligations qu'ont les antennes envers la

fédération. Les antennes s'engagent d'abord à ce que chaque bénévole recruté suive l'entièreté de la formation fournie par la fédération (que nous détaillerons plus tard). Leur activité à l'hôpital est suivie par la fédération afin d'anticiper et de résoudre les éventuels problèmes et afin d'assurer la régularité des visites auprès des jeunes malades. Si une antenne ne respecte pas sa part du marché, elle peut être convoquée devant le Conseil d'Administration et exclue du réseau Cheer Up. Mais le CA n'a que très rarement recours à ce type de mesures.

Concernant sa structure, la fédération est composée de plusieurs équipes fédérales opérationnelles :

- l'équipe hôpital qui assure le suivi des antennes et veille à leurs bonnes relations avec les hôpitaux dans lesquelles elles interviennent
- l'équipe levée de fonds, qui gère les partenariats et répond aux appels à projets
- l'équipe communication interne et externe
- l'équipe extranet qui gère l'outil informatique de suivi des visites et des projets
- l'équipe développement réseau qui aide à la création de nouvelles antennes Cheer Up en France
- l'équipe contenu qui détermine le contenu des week-ends fédéraux (et notamment du week-end de formation)
- l'équipe logistique qui gère les aspects logistiques des week-ends fédéraux
- l'équipe recrutement qui est une équipe éphémère et dont la mission est d'aider les antennes dans leur recrutement en début d'année scolaire

Ces équipes sont chapeautées par le Comité du Réseau, constitué de six bénévoles actifs élus par les antennes : un(e) président(e), un(e) trésorier(e), un(e) secrétaire, un(e) vice-président(e) en charge de l'animation du réseau, un(e) vice-président(e) en charge de la formation et du suivi psychologique et un(e) vice-président(e) en charge de la communication. Le Comité du Réseau est lui-même chapeauté par le Conseil d'Administration qui se réunit généralement quatre fois par année (et dont la composition est en cours de refonte).

ii. Le travail du bénévole Cheer Up, sa formation, son suivi psychologique

Le travail du bénévole Cheer Up consiste à se rendre régulièrement à l'hôpital, en binôme avec un autre bénévole, et à rendre visite aux jeunes afin de les accompagner dans la réalisation de leurs projets personnels. Voyons comment se déroule l'activité d'un bénévole à l'hôpital.

En général, les bénévoles sont dirigés par une personne de l'équipe soignante (psychologue, infirmier(e)...) ou par l'animateur du service s'il y en a un, qui leur indique à qui rendre visite et leur donne éventuellement quelques conseils ou informations utiles sur les jeunes patients en question : prénom, âge, chambre, état de fatigue, s'il est potentiellement intéressé par Cheer Up, mais aucune donnée médicale ni aucun pronostic vital. Les bénévoles doivent bien entendu suivre toutes les consignes de sécurité et d'hygiène requises par l'hôpital (lavage des mains, port de masques, de blouses, etc., selon les conditions d'hospitalisation des patients).

Ils entrent ensuite dans la chambre du jeune malade et, s'il est d'accord, se présentent et présentent l'action de l'association avant d'engager la discussion sur des sujets très divers. Selon comment le jeune malade réagit et s'il a envie de revoir Cheer Up, les visites peuvent continuer. Afin d'assurer le suivi des visites, Cheer Up a mis en place un outil informatique commun à toute la fédération : l'extranet, qui permet de faire des comptes-rendus des visites à l'hôpital afin que chaque bénévole sache, en entrant dans la chambre d'un jeune patient, qui il est, s'il a déjà rencontré Cheer Up, s'il a un projet en cours, etc.

Au cours des premières visites débute la première phase liée au projet : son émergence. Les bénévoles Cheer Up sont alors présents pour rappeler aux jeunes hospitalisés qu'ils peuvent continuer à avoir et à monter des projets malgré la maladie, et que s'ils en ont l'envie, Cheer Up sera là pour les accompagner dans cette démarche. Il ne s'agit pas de proposer un catalogue de projets à réaliser, mais d'inciter le jeune malade à se poser la question de son projet personnel et à reprendre possession de sa propre vie. L'idée doit émaner de lui.

Si un projet émerge et que le jeune patient décide de s'y investir avec l'aide de Cheer Up, commence alors la phase de suivi du projet. Pour les bénévoles, l'objectif est de

donner quelques outils au jeune malade pour l'aider et le motiver dans la réalisation de son projet, avec pour priorité que le jeune soit acteur de son projet. Là encore, il ne s'agit pas de « servir le projet sur un plateau » mais bien que le patient reprenne le contrôle sur cet élément particulier de sa vie qu'est son projet, et que lui-même le fasse avancer, étape par étape, avec le soutien de Cheer Up.

Enfin arrive la réalisation et la sublimation du projet. Le projet aboutit, le jeune le réalise au terme du processus de suivi. Les bénévoles sont là pour veiller à sa bonne réalisation, pour immortaliser ce moment, et pour sublimer le projet, c'est-à-dire, inciter le jeune à en faire quelque chose (par exemple, un roman photo après un projet de visite de Paris, ou un concert dans le service après un projet d'apprentissage de la guitare).

Lorsqu'ils ne sont pas en visite à l'hôpital, les bénévoles Cheer Up peuvent se consacrer à de nombreuses autres tâches :

- organisation d'événements de sensibilisation
- suivi des projets
- communication auprès de publics divers (écoles, étudiants, grand public...)
- levée de fonds et démarchage de nouveaux partenaires
- etc.

Autant d'activités essentielles au bon fonctionnement des antennes Cheer Up et de la fédération et qui mettent également en jeu toutes les problématiques de motivation et d'engagement bénévole.

On imagine aisément que rendre visites à des jeunes atteints de cancer peut parfois être délicat ou difficile pour les bénévoles. C'est pourquoi ils doivent bénéficier d'une formation initiale et d'un suivi psychologique de qualité.

Avant de faire des visites, chaque bénévole a l'obligation de passer par les trois étapes de la formation. D'abord, le bénévole passe un Entretien Préalable (EP) avec la psychologue de la fédération afin de faire le point sur ses motivations personnelles et d'évaluer si oui ou non il sera capable de mener à bien son action. Ensuite vient la Journée Locale de Formation (JLF) : avec les autres membres nouvellement recrutés dans son établissement (généralement une quinzaine), le bénévole suit une formation d'une journée animée par le ou la psychologue dédié(e) à son antenne et aidé(e) par des

bénévoles Cheer Up recrutés les années précédentes. Cette formation a pour but d'aider les nouveaux bénévoles à mieux appréhender les visites, notamment par le biais de jeux de rôles et de mises en situations, mais aussi à les informer des règles de conduite à l'hôpital. Enfin, tous les bénévoles nouvellement recrutés de France (environ 300) se retrouvent le temps du Week-End de Formation Fédéral (WEFF). Ce week-end est l'occasion pour les bénévoles de prendre conscience de la dimension fédérale et nationale de Cheer Up et surtout de parfaire leur formation avant de pouvoir commencer les visites à l'hôpital. Il est animé par des anciens bénévoles, des psychologues, des animateurs de services, des jeunes en rémissions anciennement suivis par Cheer Up et des partenaires, venant transmettre leurs connaissances sur des sujets aussi variés que l'émergence et le suivi de projets, le cancer et ses traitements, ou l'expérience d'un malade.

À l'issue de cette formation, le bénévole obtient son « polo » et avec lui la qualité de bénévole actif de Cheer Up. Il peut désormais commencer les visites. Tout au long de l'année, il a la possibilité de prendre contact avec le ou la psychologue de son antenne ou avec des anciens bénévoles toujours prêts à répondre à ses questions et à le soutenir dans les moments difficiles. Trois Groupes de Parole (GP) sont organisés annuellement dans son école, animés par le ou la psychologue associé(e) à son antenne, afin de parler ouvertement, avec les autres bénévoles, des succès et des échecs, des difficultés rencontrées, etc. Enfin, à la fin de chaque année scolaire, tous les bénévoles passent un Entretien Bilan avec la psychologue de la fédération afin de faire le point sur cette année de bénévolat.

Ce processus de formation et de suivi psychologique est sans cesse renouvelé et adapté aux nouveaux besoins des bénévoles et suivant les retours qu'ils font à la fédération à ce sujet chaque année.

b. La méthode de recherche et ses limites

La recherche que j'ai menée pour ce mémoire se divise en deux parties : la première est quantitative, la seconde qualitative.

À partir des recherches que j'avais effectuées et de la revue de littérature, j'ai élaboré un questionnaire (cf. annexe 1) destiné à tous les bénévoles ayant rejoint Cheer Up après 2008. J'ai choisi cette date par souci de récence des données et pour m'assurer que les bénévoles qui répondent au questionnaire soient encore actifs, ou aient au moins des souvenirs récents de leurs dernières visites et une vision claire de leur engagement. Ce questionnaire comporte deux parties. La première est une série de questions personnelles visant à :

- définir quels sont les principaux ressorts de la motivation des bénévoles à rejoindre et s'investir à Cheer Up (hors VFI)
- définir quelles difficultés ils peuvent rencontrer à l'hôpital
- évaluer leurs fragilités et l'efficacité du soutien psychologique qu'ils reçoivent
- établir s'il existe un lien entre fragilité et motivation

La seconde partie est en fait une traduction du test du VFI permettant d'évaluer les ressorts de la motivation des bénévoles en général selon les cinq critères de Clary et al : Protection, Estime (ou développement), Relations sociales, Valeurs et Carrière. 66 bénévoles ont accepté de remplir ce questionnaire. J'ai ensuite choisi d'effectuer une étude statistique à partir des données ainsi recueillies.

La partie qualitative de ma recherche consiste en une série d'entretiens avec des questions ouvertes, premiers résultats de l'étude quantitative à l'appui. J'ai interviewé cinq bénévoles, choisis pour leurs fonctions et leurs expériences personnelles, et représentant relativement bien le réseau Cheer Up actuel :

- la présidente du Comité du Réseau de la fédération Cheer Up (arrivée à Cheer Up Dauphine en 2011)
- un président d'antenne Cheer Up (Dauphine, 2012)
- la responsable de la formation au niveau fédéral (EDHEC, 2011)
- une bénévole recrutée en octobre dernier (ESCP Europe, 2013)

- une ancienne bénévole encore impliquée à la fédération (Neoma Rouen, 2009)

Les retranscriptions de ces interviews sont disponibles en annexe. (cf. annexe 2)

Cette méthode est intéressante car elle permet à la fois d'avoir une analyse globale des bénévoles de Cheer Up avec un questionnaire rempli par un échantillon relativement large d'individus, et à la fois d'entrer dans le détail et de ne pas passer à côté de certains aspects clés, grâce à l'étude qualitative approfondie menée avec un nombre restreint d'individus interviewés. Méthode intéressante donc, mais qui a également ses limites.

D'abord, elle ne permet pas de comparer les bénévoles Cheer Up aux bénévoles d'autres associations car aucun groupe test n'a répondu au questionnaire ni n'a été interviewé. On peut donc définir le profil type du bénévole Cheer Up mais on ne peut qu'en tirer des hypothèses quant-à la manière dont il diffère d'autres bénévoles dans d'autres associations.

Ensuite, l'échantillon était réduit (66 pour la partie quantitative, 5 pour la partie qualitative). Les données recueillies sont donc à interpréter avec prudence, d'autant que le résultat peut être biaisé par la nature de cet échantillon. En effet, le questionnaire n'étant pas obligatoire à remplir, il est possible que seules les personnes très impliquées à Cheer Up et intéressées par les thèmes de la motivation et de la fragilité aient choisi de le remplir, ce qui peut uniformiser certaines réponses (en particulier, nous verrons qu'il y a un très probable biais de genre, étant donné que le questionnaire a été rempli par une large majorité de femmes).

c. Données recueillies et interprétations

i. Etude quantitative

Au cours de cette étude, comme nous venons de le voir, j'ai recueilli des données quantitatives au moyen d'un questionnaire rempli par 66 bénévoles Cheer Up, et des données qualitatives au moyen d'une série d'interviews.

Intéressons nous d'abord aux résultats de l'étude quantitative, à commencer par la première partie du questionnaire qui interrogeait les bénévoles sur les ressorts de leur motivation et démotivation et sur leurs fragilités.

66 bénévoles ont donc répondu aux questions, et parmi eux, 69,7% de femmes. Même si Cheer Up regroupe vraisemblablement une majorité de femmes étant donné que les associations d'aide aux patients attirent statistiquement plus de femmes que d'hommes ¹⁹, ce résultat semble tout de même très exagéré. Il est donc vraisemblablement biaisé : les femmes ont plus volontiers rempli ce questionnaire, ce qui risque également de biaiser les résultats de certaines questions particulièrement influencées par le genre des répondants. Dans la suite de cette étude, il conviendra donc de nuancer certains résultats quand la différence de genre peut avoir une influence.

50 % des bénévoles Cheer Up avaient déjà eu une ou plusieurs expériences de bénévolat avant Cheer Up et pour 84,9% d'entre eux, au moins l'une d'entre elles était dans le domaine du caritatif. Pour un individu sur deux, c'est donc sa première expérience en tant que bénévole, ce qui signifie que l'association ne peut pas considérer que les bénévoles ont déjà un « bagage » dans le domaine et confirme l'importance de la formation des bénévoles. Cela dit, vu le jeune âge des bénévoles, le fait que 50% d'entre eux aient déjà été investis dans diverses associations (le plus souvent caritatives) montre leur engagement. Ce résultat est relativement cohérent avec ce qu'avait trouvé Blanchard dans les recherches que nous avons étudiées en première partie de ce mémoire. Il faut toutefois sans doute revoir ce chiffre légèrement à la baisse car il fait partie des critères qui connaissent une différence en fonction du genre. Ainsi, seuls 30% des hommes avaient déjà eu une expérience bénévole avant Cheer Up contre 59% des femmes.

La question suivante permettait aux bénévoles de choisir un ou plusieurs critères qui les ont motivés à rejoindre l'association Cheer Up parmi une liste de six critères. En voici les résultats :

¹⁹ Selon une étude menée par France Bénévolat en 2013 : « Les Femmes au cœur des associations : Quelle place ? Quelles évolutions ? Quel type d'engagement ? »

Tu as choisi Cheer Up :

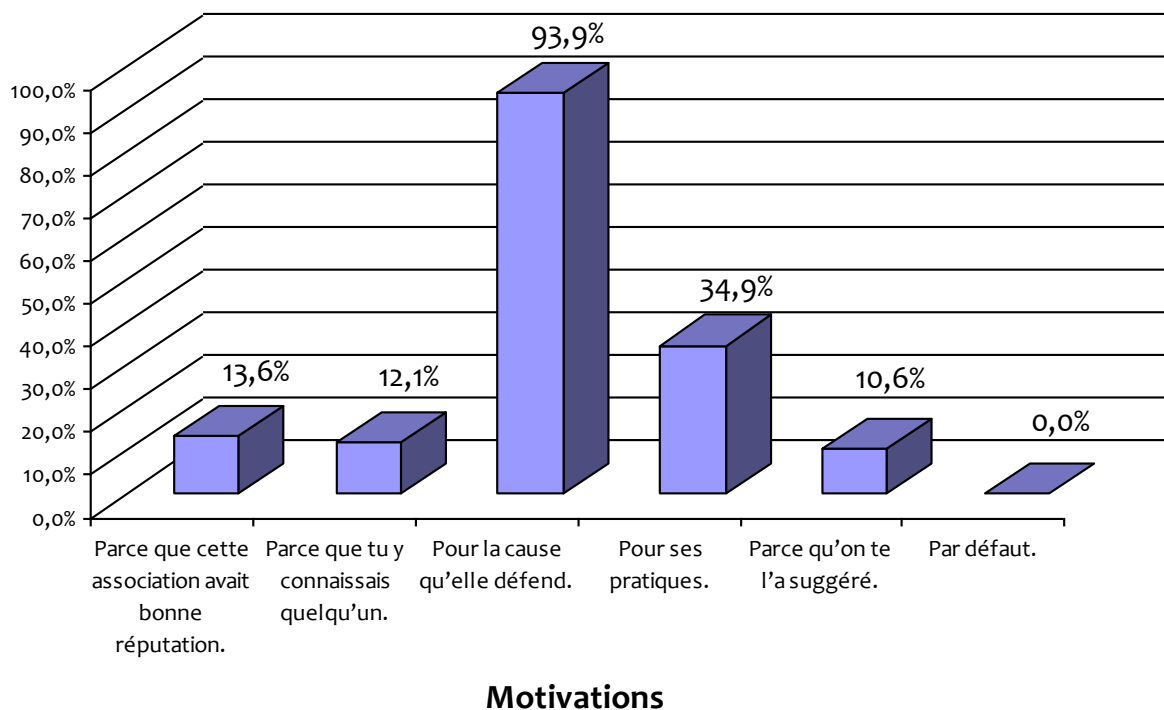


Figure 3 - Graphique des résultats de la question "Tu as choisi Cheer Up"

La quasi-totalité des bénévoles expliquent ainsi avoir choisi Cheer Up pour la cause que l'association défend, c'est-à-dire, redonner aux jeunes hospitalisés pour un cancer l'occasion et l'envie de se projeter dans l'avenir. Cela rejoint ce que nous verrons dans l'analyse statistique de la deuxième partie de ce questionnaire (VFI), à savoir que la motivation principale des bénévoles est leurs valeurs. On peut également noter que plus d'un tiers des bénévoles indique avoir choisi Cheer Up pour ses pratiques. On peut ici imaginer que cela s'explique par le fait que Cheer Up est une association, certes étudiante, mais bien organisée, avec un réseau fédéral et une formation sérieuse qui ont su séduire les bénévoles. Enfin, personne ne semble rejoindre Cheer Up par hasard (0% ont répondu « par défaut »).

La question suivante concerne les croyances des bénévoles. Il m'a semblé intéressant de la poser dans la mesure où les précédentes études n'étaient pas d'accord quant à savoir si la croyance religieuse est un facteur de motivation des bénévoles à l'hôpital ou non. À la question « Crois-tu en Dieu ? », 43,9% des bénévoles répondent « Oui (ou plutôt oui) », 51,5% répondent « Non (ou plutôt non) » et 4.6% refusent de s'exprimer. Il y a donc à peu près autant de croyants que de non-croyants à Cheer Up. Ce chiffre est difficile à interpréter étant donné que nous ne connaissons pas le pourcentage de croyants et non-croyants dans les établissements d'enseignement supérieur où étudient les bénévoles en question. Impossible de dire si Cheer Up a tendance à d'avantage attirer les croyants, comme le pensent certains bénévoles interviewés dans la partie qualitative de cette étude. Mais quoi qu'il en soit, il semble que la porte de Cheer Up soit ouverte à tous, quelles que soient leurs croyances. Dans la question suivante, les croyants s'expriment sur le rôle de leur foi dans leur engagement à Cheer Up. 41,4% d'entre eux estiment que leur foi joue un petit rôle dans leur engagement, 34,5% pensent qu'elle ne joue pas réellement de rôle et 24,1% pensent que ça n'a rien à voir. Il est intéressant de noter qu'aucun des 29 croyants interrogés n'estime que cela joue un rôle essentiel dans son engagement à Cheer Up. On peut donc en déduire qu'en effet, ainsi que le suggéraient les études menées par Ferrand-Bechmann (2010), Wymer (1999), Allison, Okun et Dutridge (2002) il existe un facteur de motivation religieux à Cheer Up, mais que celui-ci ne concerne qu'une minorité de bénévoles (environ 18%) et à un degré relativement faible, ce qui irait ainsi plutôt dans le sens des résultats observés par Blanchard (2006). Cela dit, nous verrons à la fin de cette partie que les personnes ayant déclaré croire en Dieu ont donné des réponses significativement différentes de celles des non-croyants à certaines questions sur leurs motivations et leurs fragilités ce qui prouve que c'est un critère relativement significatif, même si les bénévoles affirment le contraire.

Les trois questions suivantes demandent aux bénévoles de choisir à chaque fois entre deux critères pour se définir : sensible ou inébranlable, fort ou faible, très exigeant avec soi-même ou ayant une bonne estime de soi-même. Voici les résultats :

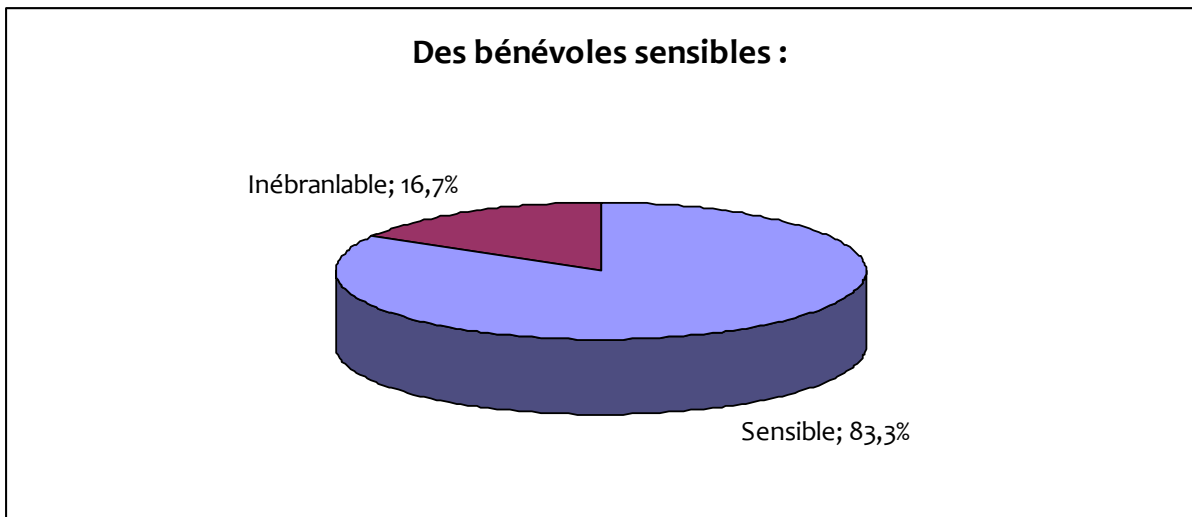


Figure 4 - Graphique des résultats à la question "Tu te définis plutôt comme sensible ou inébranlable?"

83,3% des bénévoles se disent sensibles, mais ce chiffre est à revoir un peu à la baisse car le genre influe sensiblement sur les réponses à cette question. En effet, 89% des femmes se disent sensibles contre 70% des hommes (ce qui reste très conséquent).

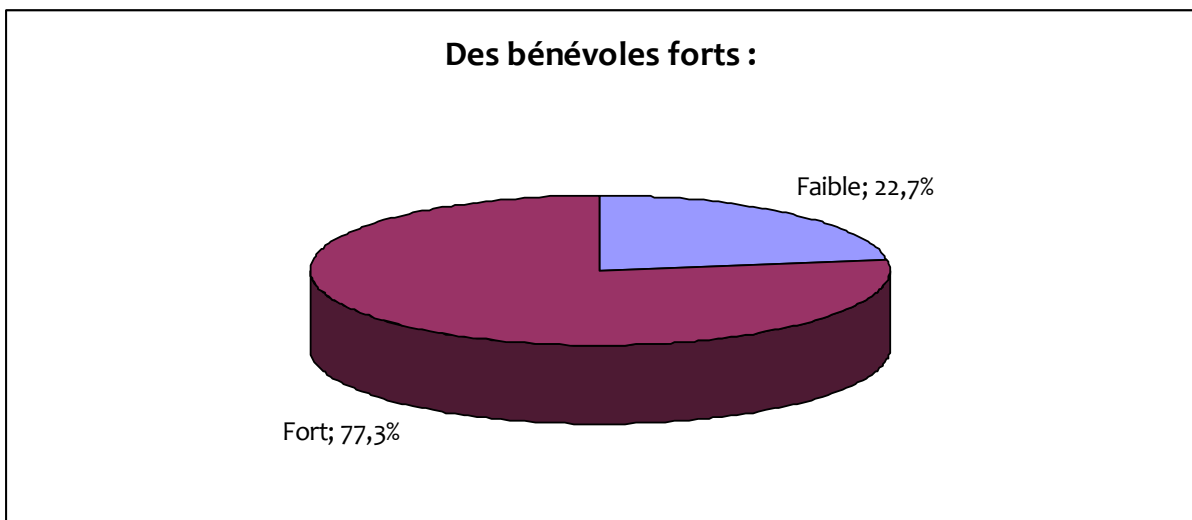


Figure 5 - Graphique des résultats à la question "Tu te définis plutôt comme faible ou fort?"

Sensibles, peut-être, mais forts aussi : 77,3% des bénévoles se définissent plus volontiers comme forts que faibles. Ils estiment sans doute avoir les épaules pour faire face à la maladie, que ce soit dans leur personnalité ou grâce aux outils mis en place par la fédération.



Figure 6 - Graphique des résultats à la question "Tu te définis plutôt comme ayant une bonne estime de toi-même ou très exigeant avec toi-même ?"

Cette dernière question a été inspirée par l'étude de Wymer (1999) qui expliquait que les bénévoles avaient en général un bon sens de l'estime d'eux-mêmes. Ici, il semble que les bénévoles Cheer Up soient, au contraire, plus prompts à se remettre en question, à douter et à ne pas se satisfaire d'eux-mêmes.

Ces résultats sont d'autant plus intéressants qu'à première vue ils peuvent paraître contradictoires : sensibles mais forts, c'est ainsi que se définit le bénévole Cheer Up moyen. En fait, cela semble relativement logique. Il faut être sensible pour être touché par la cause du cancer chez les jeunes, mais il faut être fort pour pouvoir l'affronter. On peut interpréter ce paradoxe à la lumière de la vision de Cheer Up selon laquelle l'empathie est une qualité du bénévole lui permettant de se sentir concerné et de mener à bien son action, mais également selon laquelle il faut lutter contre ses faiblesses (se battre pour son projet, se battre contre le cancer).

Les questions suivantes concernent les fragilités des bénévoles et leurs influences sur leur motivation à s'investir à Cheer Up.

Six bénévoles ont répondu avoir eux-mêmes déjà été touchés par une maladie grave. C'est trop peu pour pouvoir tirer des conclusions fiables sur leurs réponses suivantes, cela dit, c'est un chiffre relativement élevé pour une population aussi jeune et par rapport au nombre de bénévoles ayant répondu au questionnaire (9,1%). Cela confirme l'observation de Ferrand-Bechmann selon laquelle les patients ou anciens patients sont nombreux à vouloir par la suite défendre cette cause qui les a touchés de si près et passer de l'autre côté de la barrière, du côté des aidants. Attardons nous tout de même sur les questions suivantes. Sur ces 6 bénévoles, sans surprise, 100% estiment que le fait d'avoir été touché par une maladie grave est un facteur qui les motive à s'investir à Cheer Up, cinq sur six pensent même que cela apporte un plus à leur action en tant que bénévoles. Un seul pense que cette expérience rend son action en tant que bénévole plus difficile (pour lui-même), et deux des six interviewés estiment qu'avoir été touché par la maladie peut détériorer la « justesse » et l'efficacité de leur action auprès des autres malades. Ces résultats seraient à confirmer sur un plus large échantillon de bénévoles ayant été touchés par une maladie grave, mais il semble que le fait d'avoir été soi-même confronté à la maladie (qui peut être considéré comme une fragilité, au moins à un temps donné) soit un réel élément de motivation pour s'investir à Cheer Up, et puisse, dans une moindre mesure, également être un élément de démotivation car cette expérience personnelle peut compliquer la tâche du bénévole (être trop proche des patients, revivre des moments difficiles à travers eux, ne pas être capable de leur offrir la « bouffée d'oxygène » dont ils ont besoin, etc.)

Si seuls 9,1% ont été eux-mêmes touchés par la maladie, en revanche c'est une grande majorité des bénévoles qui indiquent avoir déjà eu un proche atteint de maladie grave (68,2%). Cela explique sans doute pourquoi ils ont dit avoir rejoint Cheer Up pour la cause que l'association défend dans une des questions précédentes : ils y sont particulièrement sensibles pour y avoir été confrontés indirectement. Cette hypothèse se confirme à la question suivante dans laquelle 60% des bénévoles dont un proche a été atteint par une maladie grave affirment que c'est pour eux un facteur de motivation pour

s'investir à Cheer Up. 57,8% pensent même que cela apporte un plus à leur action en tant que bénévole.²⁰

17,8% des bénévoles indiquant avoir déjà eu un proche malade estiment que cette expérience peut rendre leur activité de bénévole plus difficile (pour eux-mêmes), ce qui, loin d'être la majorité, est tout de même un pourcentage significatif. En revanche seuls 2 bénévoles (4,4%) sur les 45 dans cette situation estiment que cette expérience peut détériorer la « justesse » et l'efficacité de leur action auprès des jeunes patients. Notons une fois encore qu'il faut peut-être revoir ces deux derniers chiffres à la baisse car aucun des 11 hommes indiquant avoir eu un proche malade n'a indiqué que cela pouvait rendre son action plus difficile ou la détériorer (résultat qui se vérifie également sur la série de questions suivantes sur les fragilités au sens large).

Il semble donc que la maladie d'un proche puisse être un élément déterminant de la motivation d'un bénévole (c'est le cas pour plus de 40% des bénévoles interrogés), et que, même si dans certains cas, elle rend aussi l'action à l'hôpital plus difficile à gérer pour le bénévole, il semble que ce dernier trouve le plus souvent les ressources nécessaires pour vaincre ces difficultés et empêcher qu'elles portent atteinte à la qualité de son action auprès du jeune malade.

Enfin, afin de déterminer si nous pouvons extrapoler ces constatations aux situations de fragilisation en général ou si elles sont spécifiques à la question de la confrontation (personnelle ou d'un proche) avec la maladie, nous avons reposé ces questions aux bénévoles qui indiquent avoir été déjà fragilisés dans leur vie (questions de maladie mises à part). Ces bénévoles représentent 57,6% des bénévoles interrogés, mais une fois encore, ce pourcentage est à revoir à la baisse car si 65% des femmes indiquent avoir déjà été fragilisées dans leur vie, cela ne vaut que pour 40% des hommes.

Parmi ces bénévoles fragilisés, 44,7% estiment que cette expérience de fragilisation est un facteur de motivation à s'investir à Cheer Up et 42,1% pensent que cela apporte un plus à leur action. Ces chiffres sont logiquement moindres par rapport aux fragilisations liées à la maladie, mais ils restent étonnamment élevés. On peut alors imaginer que le bénévole ayant été fragilisé se sent concerné par la cause de Cheer Up parce qu'il est désormais

²⁰ Ce critère est très différencié selon le genre (et donc à revoir à la baisse) : si 65% des femmes considèrent qu'avoir eu un proche malade apporte un plus à leur action, seuls 36% des hommes pensent de même, cependant il est difficile de dire si cette différence est réellement significative ou si elle vient du fait que seuls 11 hommes ont répondu à ces questions.

plus à même de comprendre la détresse d'un jeune atteint par le cancer. Si la fragilisation n'est pas la même, elle reste un point commun entre le bénévole et le malade qui favorise l'empathie et la motivation du bénévole à aider la personne en difficulté, parce qu'il a lui-même été fragilisé par le passé. Ici encore, un faible pourcentage de bénévoles estiment que cette expérience de fragilisation rend leur action plus difficile (13,2%) et peut même la détériorer (10,5%). Pourcentages relativement faibles mais tout-de-même significatifs car ils peuvent expliquer la démotivation de plusieurs bénévoles. Mais ici encore, aucun des 8 hommes ayant indiqué avoir été fragilisés dans leur vie ne considère que cela peut rendre son action auprès des jeunes patients plus difficile ou la détériorer.

Ces trois séries de questions montrent donc que de nombreux bénévoles sont motivés par leurs expériences de fragilités personnelles (souvent liées à la maladie). La fragilité semble donc être un élément moteur de leur action, élément duquel il convient tout de même de se méfier car il peut entraîner des difficultés, des erreurs et la démotivation de certains bénévoles. C'est pourquoi la fédération a mis en place un soutien psychologique pour tous les bénévoles. Cela dit, cette réalité est loin de concerner tous les bénévoles.

La question suivante visait à évaluer si les bénévoles avaient tendance à se mettre eux-mêmes dans des positions de fragilisation. La réponse semble être non puisque seuls 7,6% des bénévoles interrogés ont dit avoir déjà franchi la limite de « distance avec le patient » préconisée durant la formation. Cela montre également que la formation permet d'éviter que les bénévoles se retrouvent dans des situations de fragilité qui pourraient porter atteinte à leur motivation et à leur action à l'hôpital.

La question suivante visait à évaluer si les émotions ressenties par les bénévoles dans le cadre de leur action à l'hôpital étaient ou non des émotions susceptibles de les motiver ou au contraire de porter atteinte à leur motivation. Les trois émotions négatives de cette question sont issues des observations de Blanchard (2006) et les deux positives des observations de Wymer (1999). Voici les résultats :

Emotions à l'hôpital

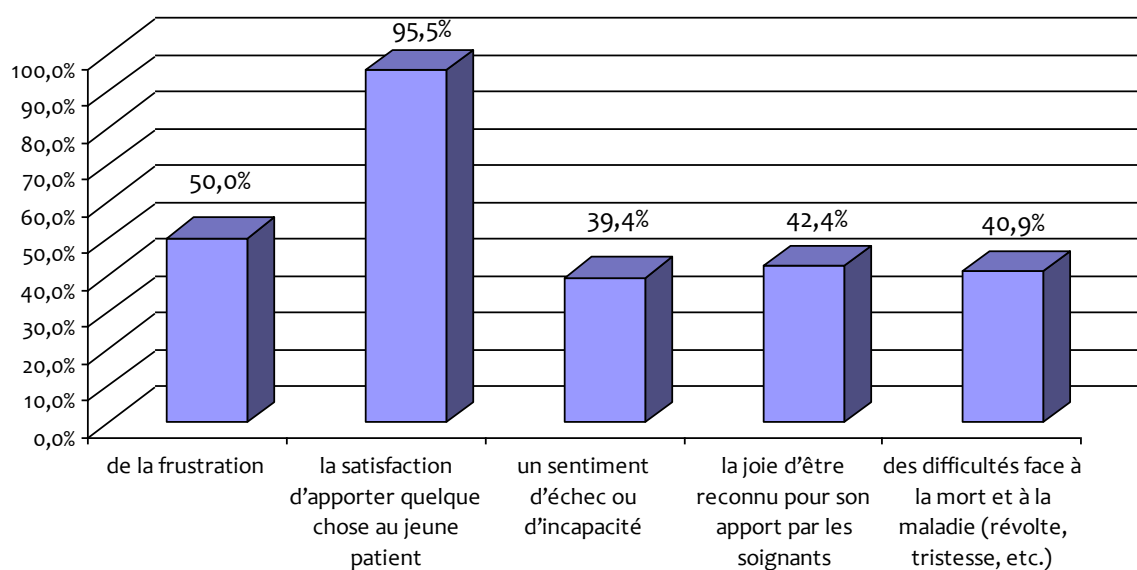


Figure 7 - Graphique des résultats de la question "Lesquelles de ces émotions as-tu déjà ressenties du fait de ton action à l'hôpital ?"

D'abord, on constate que toutes ces émotions sont ressenties à l'hôpital par de nombreux bénévoles. L'émotion quasi-unanimement ressentie par les bénévoles est « la satisfaction d'apporter quelque chose au jeune patient ». C'est sans doute là le principal élément motivateur de l'action à l'hôpital, qui pousse les bénévoles qui vont souvent en visite à y retourner encore d'avantage (un cercle bénéfique dont nous parlerons dans notre étude qualitative). La joie d'être reconnu par les soignants est aussi largement citée (42,4%) et doit de plus être revue à la hausse car elle est plus perçue par les hommes (sous-représentés dans notre étude) que par les femmes à 50% contre 39%. Ces deux émotions peuvent être regroupées dans « le sentiment de se rendre utile » qui, nous le verrons dans la partie qualitative de notre étude, est l'un des facteurs de motivation les plus essentiels cités par les bénévoles interviewés plus en détails.

Mais l'hôpital peut aussi être un lieu de fragilisations dangereuses pour la motivation. Nombreux sont les bénévoles qui éprouvent de la frustration (50%), des difficultés face à la mort (40,9%) et un sentiment d'échec ou d'incapacité (39,4%). Il faut d'ailleurs revoir à la hausse le sentiment d'échec ou d'incapacité qui apparemment est plutôt masculin (vécu par 50% des hommes contre 35% des femmes), et à la baisse les difficultés face à la mort qui, elles, sont très féminines (ressenties par 52% des femmes contre 15% des

hommes). Autant d'émotions qui peuvent détériorer la motivation et l'action des bénévoles auprès des jeunes patients. Nous étudierons plus en détails les facteurs de fragilisation à l'hôpital dans la partie qualitative de notre étude.

A ce sujet la question suivante montre que c'est une question qui concerne un grand nombre de bénévoles mais pas la majorité : 45,5% des bénévoles indiquent avoir déjà ressenti des difficultés dans leur travail à l'hôpital. Parmi eux, 60% estiment que la formation et le soutien psychologique mis en place par la fédération les ont aidés à surmonter ces difficultés. Un chiffre acceptable quoi que pas tout-à-fait satisfaisant pour la Vice-présidente en charge de ces questions à la fédération. Cela dit, il serait intéressant de savoir si les 40% restants ont fait appel au soutien psychologique et l'ont trouvé inefficace, ou n'y ont pas fait appel, et pourquoi ; et aussi si ces bénévoles n'ont pas fait appel au soutien psychologique parce qu'ils ont surmonté ces difficultés par leurs propres moyens, ou si les difficultés n'ont finalement jamais été surmontées.

C'était en partie l'objet de la question suivante dans laquelle 20% des bénévoles indiquent que les difficultés qu'ils ont rencontrées à l'hôpital les ont amenés à faire des erreurs avec les jeunes malades ou à arrêter les visites, et ont donc porté atteinte à leur action. Ces chiffres suggèrent qu'on peut encore améliorer le soutien psychologique et la formation apportés aux bénévoles afin de réduire au maximum ce pourcentage. Nous verrons quelles sont les possibilités d'amélioration dans la partie qualitative de notre étude.

Pour terminer l'étude des résultats de cette première partie du questionnaire quantitatif, nous pouvons nous prêter à quelques comparaisons, notamment entre hommes et femmes et entre croyants et non-croyants.

Nous l'avons vu, les hommes se différencient beaucoup des femmes (surreprésentées dans ce questionnaire) sur un certain nombre de critères. D'une part, pour la majorité d'entre eux (70%) Cheer Up est leur première expérience bénévole. D'autre part ils sont significativement moins nombreux que les femmes à se considérer comme sensibles (70% contre 89%) et à indiquer avoir été fragilisés dans leur vie, hors maladie (40% contre 65%). Les hommes semblent également plus confiants sur leurs capacités à combattre leurs fragilités, assurant que celles-ci ne rendent pas leur action à l'hôpital plus difficile ni n'en altère la qualité. Enfin, il est intéressant de noter que les

femmes sont bien plus nombreuses (52%) que les hommes (15%) à appréhender la mort (révolte, tristesse, etc.) dans le cadre de leur action, tandis que les hommes sont d'avantage touchés par le sentiment d'échec ou d'incapacité (50% contre 35% des femmes). Ces différences sont difficiles à expliquer sans tomber dans des stéréotypes de genre qu'on aurait pu croire dépassés, mais il semble que les hommes se montrent plus « forts » et soient très attachés aux résultats et à l'efficacité tandis que les femmes, plus sensibles, sont d'avantage affectées par la question de la mort et avec elle la question du lien brisé et les questions existentielles. Il est intéressant d'observer que même au sein de Cheer Up, qui est pourtant une association de « care » dont les bénévoles de sexe masculin se disent eux-mêmes majoritairement sensibles, les différences de genre perdurent, ainsi que définies par Gilligan dans *Une voix différente* : les hommes semblent avoir tendance à valoriser autonomie et indépendance là où les femmes valoriseraient liens humains et interdépendance.

Concernant les différences significatives entre croyants et non-croyants, on en dénombre également quelques unes. D'abord, les croyants avaient pour beaucoup déjà eu une expérience bénévole avant Cheer Up (à 62% contre 38% des non-croyants). On peut imaginer que certains d'entre eux y ont été poussés par leur foi incitant à « aider son prochain », que d'autres en ont eu l'occasion dans le cadre même de leur église, etc. Ensuite, il est intéressant de voir que les croyants se considèrent comme plus sensibles que les non-croyants, quoique la différence soit mince (90% contre 79%) et surtout comme plus exigeants avec eux-mêmes (86% contre 68% des non-croyants). Sans tomber dans les stéréotypes, cela peut sans doute s'expliquer par une religion appelant elle-même ses fidèles à comprendre et compatir avec les plus démunis, et à respecter certaines règles, à être exigeant avec soi-même. Une autre différence, toutefois relative, distingue les croyants des non-croyants : il semble que les croyants soient d'avantage confiants sur leurs capacités à faire face à leur fragilité. En effet, ils sont deux à six fois moins susceptibles de considérer que leurs fragilités puisse détériorer la qualité de leur action à l'hôpital que les non-croyants, selon le type de fragilités. Sur la question des émotions ressenties à l'hôpital, les croyants se différencient par leurs sérénité face à la mort : seuls 28% d'entre eux indiquent éprouver face à elle des difficultés (révolte, tristesse...) contre 52% des non-croyants, ce qui, là encore, peut s'expliquer par une croyance en un ordre des choses et en une vie après la mort. Enfin, dernier critère très différenciant, celui de leur

perception de l'efficacité de la formation et du soutien psychologique. 80% des croyants estiment que, face à leurs difficultés à l'hôpital, ce soutien mis en place par la fédération les a aidés, contre seulement 40% des non-croyants. Peut-être les croyants sont-ils plus prompts à accepter l'aide des psychologues des antennes dans les situations difficiles ?

L'analyse de la première partie de notre questionnaire nous permet de dresser le portrait robot du bénévole. On constate notamment qu'il se définit généralement comme à la fois sensible, fort et exigeant avec lui-même ; que son action à l'hôpital a ses hauts et ses bas et qu'elle peut être difficile. On note que nombreux sont les bénévoles qui ont déjà été fragilisés dans leur vie et que cette fragilisation joue assez souvent un rôle clé dans leur motivation même s'il arrive rarement qu'elle complique aussi leur action auprès des jeunes patients. Et dans ce cas, le rôle du soutien psychologique apporté par la fédération est essentiel quoique pas tout-à-fait adapté, semble-t-il.

La deuxième partie du questionnaire consistait en une traduction du test du VFI (Volunteer Function Inventory): 30 affirmations à noter de 1 à 7 selon si elles correspondent et sont importantes pour chaque bénévoles, ces 30 affirmations se rapportant en fait à 5 critères définis par Clary et al. : valeurs, estime (ou développement), compréhension, protection, et relations sociales.

J'ai d'abord choisi de procéder à l'analyse factorielle par correspondances des résultats de ce test. Grâce à cette analyse, on peut déterminer quelles sont les motivations qui s'opposent chez les bénévoles Cheer Up et quelles motivations sont indépendantes les unes des autres. Nous nous intéresserons ici aux trois principaux axes expliquant à eux seuls 38,07% des différences de motivation entre les bénévoles.

Voici deux graphiques modélisant ces trois axes. Les points rouges représentent les 30 affirmations du test du VFI et les points bleus représentent la position, selon les axes retenus, des 66 bénévoles ayant répondu au questionnaire.

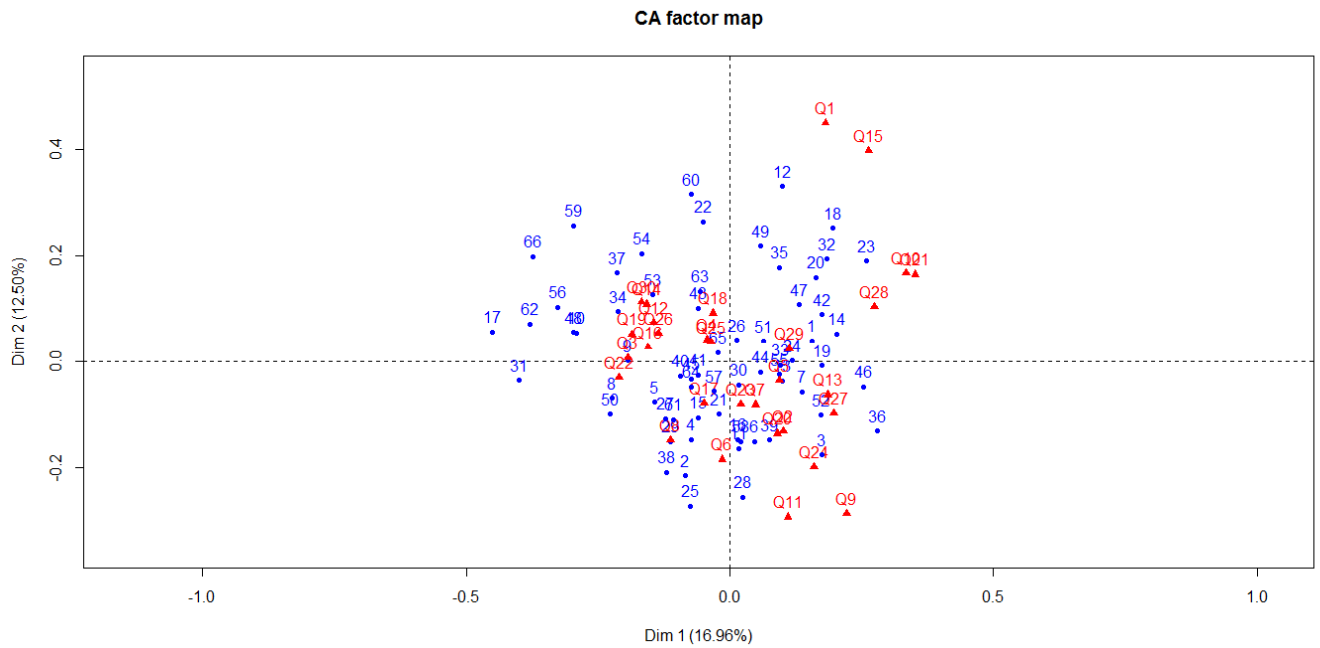


Figure 8 - Schéma différenciant les motivations des bénévoles Cheer Up (Axes 1 et 2)

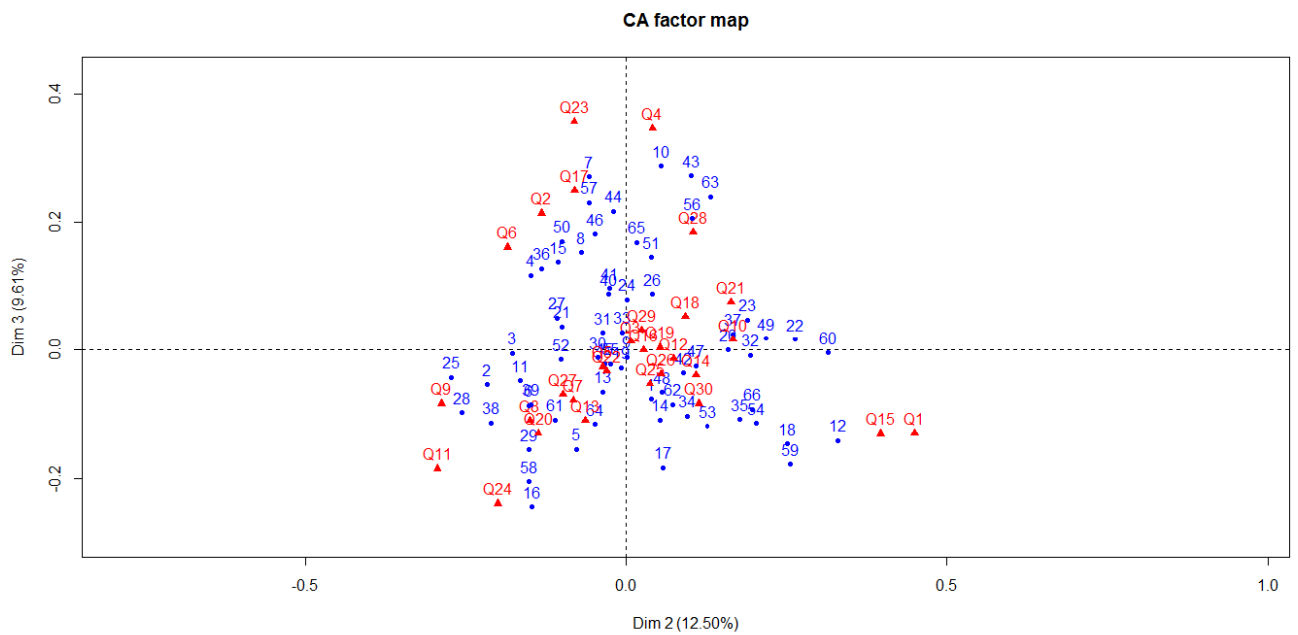


Figure 9 - Schéma différenciant les motivations des bénévoles Cheer Up (Axes 2 et 3)

Le premier axe (Dim 1) explique 16,96 % des différences entre les motivations des bénévoles.

Il oppose les affirmations 10, 21, et 28 :

10. Je peux me faire des contacts qui m'aideront dans ma future carrière.

21. Être bénévole va m'aider à réussir dans ma carrière.

28. Cette expérience de bénévolat est valorisable dans mon CV.

Aux affirmations 22, 3 et 19 :

22. Je peux faire quelque chose pour défendre cette cause importante à mes yeux.

3. Je me sens concerné(e) et me fais du souci pour ceux qui ont moins de chance que moi.

19. Je sens que c'est important d'aider les autres.

D'après le test initial du VFI, les questions 10, 21 et 28 correspondent à l'aspect « carrière » tandis que les questions 22, 3 et 19 appartiennent à la dimension « valeurs ». Ces deux motivations seraient donc anti-corrélées. Mais il convient ici d'affiner un peu cette classification. Les questions de carrière qui déterminent cet axe montrent que les bénévoles qui se situent le plus à droite sur le premier graphique sont motivés par le fait que Cheer Up va les aider à réussir dans leur vie professionnelle, c'est vrai. Mais la raison n'est pas qu'ils veulent faire carrière à Cheer Up (ce qui est impossible puisqu'il n'y a aucun salarié), et même pas forcément qu'ils voudraient faire carrière dans le domaine associatif ou caritatif. En effet les questions valorisées sont le réseau et, dans une moindre mesure, le CV. Or le réseau que les bénévoles se construisent à Cheer Up est certes un réseau de bénévoles dans le caritatif mais aussi un réseau de contacts variés essentiellement issus de diverses écoles de commerce ou d'ingénieur, et ne se prédestinant pas forcément à l'action sociale. Nous verrons par la suite, avec l'interprétation des interviews qualitatives, que valoriser la question du réseau peut aussi expliquer la motivation « relationnelle » des bénévoles (relativement absente du test du VFI) : les bénévoles Cheer Up rencontrent des personnes à Cheer Up avec qui ils construisent de fortes amitiés, ils ont plaisir à travailler, et ils veulent construire des choses. Un critère qui, nous l'avons vu, semble important selon les études menées par Prouteau et Wolff (2004), Fitch (1987) et Allison, Okun et Dutridge (2002).

De même, l'expérience associative Cheer Up est valorisable sur un CV, certes parce qu'elle montre l'aspect empathique et dévoué de la personnalité du bénévole, mais aussi parce que le bénévole a pu y prendre des responsabilités, y développer des compétences, y gérer des équipes, autant d'atouts valorisés par les entreprises.

Les bénévoles qui se situent le plus à droite sur cet axe « valeurs/carrière », s'investissent donc à Cheer Up parce que le réseau qu'ils vont y créer et les expériences qu'ils vont y faire sont susceptibles de les aider dans leur vie professionnelle, tandis que ceux qui se

situent le plus à gauche ne pensent pas aux bénéfiques qu'ils peuvent tirer de ces expériences et de ces rencontres mais s'investissent à Cheer Up afin d'exprimer leurs valeurs dans une dynamique de « don » et de « gratuité ». ²¹

Le deuxième axe (Dim 2) explique 12,50% des différences de motivations entre les bénévoles Cheer Up.

Il oppose les affirmations 11 et 9 :

11. Être bénévole me soulage d'une partie de ma culpabilité à avoir plus de chance que d'autres.

9. En étant bénévole je me sens moins seul(e).

Aux affirmations 1 et 15 :

1. Faire du bénévolat me permet de mettre un pied dans le monde dans lequel je veux faire carrière.

15. Être bénévole me permet d'explorer différentes options de carrière.

D'après le test initial du VFI, les questions 11 et 9 correspondent à l'aspect « protection » tandis que les questions 1 et 15 appartiennent à la dimension « carrière ». Mais, ici encore, il convient de creuser un peu plus l'interprétation. En effet, l'aspect carrière déterminé par les questions 1 et 15 est bien différent de celui précédemment identifié sur l'axe 1. Ici, les bénévoles sont clairement motivés par le fait que Cheer Up leur ouvre des portes sur le monde dans lequel ils veulent faire carrière, à savoir, ici, probablement les mondes hospitalier, humanitaire, associatif, caritatif ou social. Les personnes qui se positionnent en haut du premier graphique se prédestinent donc à travailler dans l'un de ces milieux et considèrent que Cheer Up va les y aider. Quant au critère de « protection » anti-corrélé à ce deuxième critère de carrière, il faut lui aussi l'interpréter plus finement. Les questions 11 et 9 sont très liées à une souffrance personnelle, culpabilité ou solitude, qu'il s'agit alors pour le bénévole de réparer. Un bénévole qui se positionnerait en bas du premier graphique s'investirait donc à Cheer Up avant tout pour apaiser ses propres souffrances. On peut aussi interpréter cet axe comme opposant les bénévoles tournés vers le futur (la carrière, l'avenir professionnel) et ceux tournés vers le passé (réparer les blessures passées).

²¹ On retrouve ici les résultats observés par Ferrand-Bechmann (2010) dans son étude.

Le troisième axe (Dim 3) explique 9.61% de la différence entre les motivations des bénévoles Cheer Up.

Il oppose les affirmations 23, 4, 17 et 2

23. Le bénévolat est une activité importante aux yeux des gens que je connais bien.

4. Les gens autour de moi veulent que je fasse du bénévolat.

17. Mes proches accordent beaucoup d'importance au bien de la communauté.

2. Mes amis sont bénévoles.

Aux affirmations 24, 11 et 20

24. Être bénévole me permet d'échapper à mes propres soucis.

11. Être bénévole me soulage d'une partie de ma culpabilité à avoir plus de chance que d'autres.

20. Être bénévole m'aide à régler mes propres problèmes.

D'après le test initial du VFI, les questions 23, 4, 17 et 2 correspondent à l'aspect « social » tandis que les questions 24, 11 et 20 appartiennent à la dimension « protection ». L'aspect social est assez clair et ne nécessite pas particulièrement de le différencier de celui du VFI : les bénévoles qui se positionnent haut sur le deuxième graphique s'investissent à Cheer Up pour répondre à la « pression sociale », parce que c'est bien vu et que c'est ce qu'on attend d'eux. En revanche, l'aspect protection doit être différencié de celui qui permet d'interpréter l'axe 2. Ici il ne s'agit pas exactement de réparer les blessures passées mais de régler ou fuir ses problèmes personnels présents. Sur cet axe nous ne sommes plus dans une opposition passé/futur mais dans une opposition entre problèmes personnels (le bénévole est tourné vers lui-même), et attentes de l'entourage (le bénévole est tourné vers l'autre).

Suite à cette analyse, on peut observer plusieurs choses. D'abord, les six catégories de motivations données par le VFI ne sont pas tout à fait adaptées à la description des motivations des bénévoles Cheer Up. En effet, nous avons du différencier deux types de motivations de protection et deux types de motivation de carrière, et nous avons constaté que la motivation relationnelle était relativement absente de ce test (hors pression sociale et réseau professionnel) alors que, nous le verrons plus tard, elle ressort clairement de notre étude qualitative. L'analyse factorielle des correspondances nous a

donc permis de faire une interprétation relativement fine des résultats, notamment en montrant quelles motivations s'opposent au sein des bénévoles Cheer Up.

Cependant, cette méthode a ses limites. En effet, elle ne permet pas de bien voir quels facteurs de motivation ont été particulièrement valorisés par les bénévoles, ni de faire le portrait du bénévole Cheer Up moyen. On constate notamment qu'on parle beaucoup des facteurs de carrière alors que ceux-ci ont été globalement très peu valorisés par les bénévoles. On observe aussi que les facteurs de compréhension et d'estime (ou de développement) sont absents de l'interprétation de ces axes. Cela signifie qu'ils ne permettent pas de différencier les motivations des bénévoles entre eux, et non pas qu'ils ne sont pas importants. J'ai donc choisi de reprendre le test du VFI tel qu'initialement construit afin d'interpréter les réponses des bénévoles de manière plus globale pour compléter cette analyse.

Ainsi, si on calcule l'écart-type et la moyenne des scores donnés aux affirmations se rapportant à chacune des six catégories de facteurs de motivation, on obtient :

1. Valeurs : 5.36/7 (écart-type : 1.55)
2. Compréhension : 5.02/7 (écart-type : 1.66)
3. Estime/développement : 4.16/7 (écart-type : 1.93)
4. Social : 3.02/7 (écart-type : 1.82)
5. Protection : 3.00/7 (écart-type : 1.96)
6. Carrière : 2.72/7 (écart-type : 1.94)

Que peut-on alors tirer de ces chiffres associés à l'analyse factorielle des correspondances ?

Tout d'abord, on peut en déduire que la principale motivation des bénévoles à Cheer Up est sans conteste leurs valeurs. La quasi-totalité des bénévoles s'investissent avant tout pour exprimer leurs valeurs altruistes et humanistes, tournées vers l'autre. Cela se voit notamment dans le très haut score des valeurs (5,36) pour un écart-type faible (1,55) qui signifie que les bénévoles notent quasi-systématiquement les affirmations liées aux valeurs entre 4 et 7. Cela dit, il existe une partie des bénévoles qui ne sont pas aussi extrêmement motivés par les valeurs (même s'ils leur attribuent des notes correctes). Quoique minoritaires, ils sont également assez motivés par l'aspect « carrière » et

notamment, la création de leur réseau professionnel et la valorisation de leurs expériences à Cheer Up pour leur CV, ainsi que nous l'avons vu précédemment en interprétant le premier axe.

Les second et troisième critères de motivation les plus valorisés par les bénévoles sont les aspects « compréhension » et « estime ». Ils ne permettent pas de différencier les bénévoles entre eux et sont donc absents de l'analyse factorielle des correspondances, cependant, ils sont généralement plutôt bien notés dans le test du VFI. L'aspect compréhension, notamment, obtient un score haut et un écart-type faible qui montrent qu'il est bien valorisé par l'ensemble des bénévoles. L'estime est un peu moins bien notée et fait un peu moins l'unanimité mais reste comparable. Cela signifie qu'il est important pour l'ensemble des bénévoles de faire des expériences d'apprentissage d'une part mais aussi, dans une moindre mesure, de se développer personnellement, et d'augmenter son estime de soi. Cela rejoint l'idée défendue par Gidron (1978) selon laquelle les bénévoles jeunes (et c'est le cas des bénévoles Cheer Up) sont souvent aussi motivés par les questions de développement personnel et d'apprentissage.

Le critère « social » qui consiste à être avec ses amis et s'engager dans une action valorisée par l'entourage et la société semble beaucoup varier d'un bénévole à l'autre. En moyenne, il ne semble pas très important, mais grâce à l'analyse factorielle des correspondances, on constate qu'il s'oppose au critère de « protection » et est donc valorisé par les bénévoles qui ne sont pas motivés par la volonté de régler leurs problèmes personnels. En étudiant d'un peu plus près le critère « social » on se rend compte que, d'une question à l'autre, les réponses des bénévoles peuvent être très différentes. Le critère semble donc un peu confus. Évalue-t-il la motivation que tirent les bénévoles du fait que leur action est « bien vue » et « valorisée » par leur entourage ou prend-il aussi en compte la motivation apportée par les relations humaines et amicales ? La première serait alors sans doute peu valorisée par les bénévoles alors que la seconde, comme nous le verrons dans les interviews qualitatives, semble être un moteur essentiel des bénévoles Cheer Up.

De la même manière, le critère de « protection » semble globalement peu valorisé mais est loin de faire l'unanimité au sein des bénévoles. L'écart-type élevé (1,96) du critère de « protection » montre que c'est une question qui divise les bénévoles. Certains ont un réel besoin de se réparer, d'apaiser leurs propres souffrances et de régler leurs

propres problèmes, tandis que pour d'autres ce critère est complètement insignifiant. Nous verrons dans la partie qualitative de notre étude que cela peut être interprété à l'aune des fragilités des bénévoles. Par exemple, un bénévole lui-même en rémission de son cancer est susceptible de s'investir à Cheer Up avant tout pour se « réparer » alors qu'un bénévole n'ayant jamais fait face à la maladie n'aurait a priori aucune raison d'avoir ce genre de motivation.

Enfin, on observe que le critère de carrière est en moyenne très peu valorisé par les bénévoles (moyenne de 2,72/7) alors que son écart-type est élevé (1,94). Cela signifie que l'on peut diviser les bénévoles en deux catégories. Ceux qui ne valorisent pas du tout l'aspect carrière, et ceux, moins nombreux, qui, au contraire, lui attribuent des notes correctes voire bonnes. Ces derniers s'investissent à Cheer Up en pensant à leur avenir professionnel (pour gagner des compétences, se faire un réseau, étoffer leur CV, mettre un pied dans le monde associatif ou hospitalier, etc.) et moins pour exprimer leurs valeurs altruistes ou pour apaiser leurs propres souffrances, ainsi que nous l'avons vu avec l'analyse factorielle des correspondances.

Avec l'analyse de cette deuxième partie de mon questionnaire quantitatif, on observe que des cinq critères de Clary et al, ce sont les valeurs qui l'emportent haut la main comme critère de motivation principal des bénévoles Cheer Up, suivi par le désir de se développer et d'apprendre. Le critère le plus lié aux fragilités des bénévoles, ici le critère de « protection », n'est donc pas si significatif que cela. Mais cela n'exclut pas pour autant les fragilités comme facteurs de motivation des bénévoles car elles peuvent également être liées à d'autres critères, et notamment celui des valeurs, comme nous l'avons vu dans la première partie du questionnaire.

On constate également que certains critères semblent transparaître au travers des réponses alors qu'ils n'ont pas été évalués, c'est notamment le cas des relations interpersonnelles et du travail d'équipe. Et c'est ce que nous allons voir tout de suite dans la deuxième partie de notre étude, cette fois qualitative.

ii. Etude qualitative

Pour mon étude qualitative, j'ai réalisé des interviews avec 5 bénévoles plus ou moins récents, aux parcours de vie différents, et ayant plus ou moins de responsabilités. La retranscription de ces interviews est disponible en annexe (cf. annexe 2). Essayons ici d'en tirer certaines conclusions.

Commençons d'abord par la question de la motivation des bénévoles à intégrer Cheer Up. Il ressort très clairement des entretiens que la principale raison pour laquelle les étudiants décident de devenir bénévoles à Cheer Up est : pour se rendre utile, aider les autres, prendre du temps pour aider les personnes moins chanceuses qu'eux. Et pourquoi Cheer Up en particulier ? Le principal élément différenciant est la cause que l'association défend : les jeunes atteints de cancer. Chez certains, le cancer (ou la maladie grave) a un retentissement personnel important (bénévoles en rémission, ou proches atteints de la maladie), pour d'autres c'est l'aspect « jeune » et l'idée d'aider des personnes de leur âge et de créer un lien d'entraide intra-générationnel qui les interpelle. Mais surtout, c'est la notion de « projet » à laquelle beaucoup de bénévoles semblent adhérer. Les personnes interviewées soulignent que, par le projet, l'action de Cheer Up est précise, humble, quotidienne et inscrite dans la durée, et que ça a été un élément décisif dans leur décision de rejoindre l'association. Ces résultats sont tout à fait cohérents avec ce que nous avons observé dans l'étude quantitative, à savoir, que les bénévoles sont motivés par leurs valeurs (VFI) et qu'ils ont choisi Cheer Up « pour la cause qu'elle défend » (à 93,9%). On constate ici que la pression sociale, peu valorisée dans la partie quantitative de notre étude, est ici complètement absente, ce qui va à l'encontre du modèle de la motivation bénévole proposé par Penner (2002) mais confirme les observations faites par Blanchard (2006).

Intéressons nous maintenant aux éléments qui motivent les bénévoles durant leur engagement à Cheer Up. Qu'est-ce qui les pousse à rester et à s'investir ? Ici, beaucoup d'éléments ont été donnés par les personnes interviewées.

À l'unanimité, les bénévoles ont identifié les relations humaines comme réel moteur de leur engagement. Ils parlent d'abord de leurs rencontres avec les patients. Lorsqu'un réel échange se met en place, non seulement les cheerupiens apprennent de

cette rencontre avec l'autre, mais en plus ils sentent qu'ils sont utiles, ce qui les motive à faire encore d'avantage de visites. Ils parlent aussi de leurs rencontres avec les bénévoles. Le fait d'être inclus dans un groupe de personnes qui leur ressemblent, qui partagent leurs valeurs, avec qui ils tissent de profonds liens d'amitié (et plus si affinités), le fait de se sentir entourés et de savoir que d'autres personnes comptent également sur eux, semble être un élément essentiel à leur motivation et leur donne notamment envie de travailler d'avantage avec ces personnes qu'ils apprécient, lorsque le contexte de l'association est serein et que les relations entre bénévoles y sont harmonieuses. On retrouve ici l'aspect « relations humaines » et « travail d'équipe » ignoré dans les premières études sur la motivation et qui pourtant semble essentiel, ainsi que le suggéraient Prouteau et Wolff (2004), Fitch (1987) et Allison, Okun et Dutridge (2002)

En second arrive le fait de se sentir utile. C'est un réel besoin pour les bénévoles que de se rendre compte ou de s'entendre dire qu'ils font la différence auprès de ces jeunes malades. Cela passe par plusieurs éléments : les retours gratifiants du jeune malade, des soignants, des autres bénévoles, des partenaires, l'avancement et la réalisation des projets des jeunes à l'hôpital, le fait de faire de nombreuses visites, la célébration des succès, etc. Un aspect de la motivation des bénévoles à l'hôpital qui avait lui aussi déjà été identifié par Blanchard (2006) dans son étude.

Le troisième moteur de la motivation de certains bénévoles est beaucoup plus personnel puisqu'il concerne leurs expériences de vie. Certains bénévoles expliquent que le fait d'avoir affronté le cancer, de près ou de loin, peut augmenter leur motivation car cela leur rappelle que la cause est importante. Ils se font alors un devoir de la défendre. Cela peut même aller jusqu'à un besoin à la fois de garder en tête ces souvenirs, aussi difficiles soient-ils, afin de ne jamais oublier les enseignements qu'on a tirés de ces expériences, mais aussi à un besoin de tourner la page et de « guérir psychologiquement » en passant du statut du malade ou du proche du malade à celui du bénévole aidant. On rejoint ici certains critères de protection du VFI et les questions liées à la fragilité et à la maladie de notre étude quantitative. Il semble donc que cela puisse en effet être un élément très motivant, même s'il ne concerne pas tous les bénévoles qui rejoignent Cheer Up.

Enfin, au niveau organisationnel, ont été cités la nécessité d'avoir des objectifs communs clairs, précis et atteignables, mais aussi que la répartition des tâches soit

équitable et permette à chacun de s'investir. Mais ce sont d'avantage des conditions de la possibilité de la motivation plutôt que des éléments réellement moteurs pour les bénévoles.

Il convient maintenant d'examiner la question de la démotivation des bénévoles de Cheer Up. Celle-ci peut avoir des causes internes ou externes à l'association. Commençons donc par les facteurs internes de démotivation des bénévoles à Cheer Up.

D'abord il y a les difficultés liées aux visites et au fait de travailler avec des jeunes atteints de cancer. Elles sont nombreuses et sont présentes tout au long du processus de suivi des jeunes hospitalisés.

Dès la première visite apparaissent les premières difficultés : impression de gêner ou de s'imposer, sentiment d'entrer dans l'intimité du patient sans y avoir réellement été invité, difficultés à créer le premier contact, difficultés à gérer le rejet du jeune (relativement fréquent, notamment à cause de la fatigue due aux traitements), etc.

Vient ensuite l'émergence du projet. Là encore, les bénévoles peuvent rencontrer de nouvelles difficultés et notamment : la gestion de la frustration et le sentiment d'être inutile lorsque les jeunes patients n'ont aucun projet à réaliser, la gêne lorsqu'un projet semble d'avantage relever du rêve irréalisable que d'un projet concret, etc.

Sur la phase de suivi du projet, le bénévole peut être confronté aux difficultés suivantes : déception si le jeune patient manque de motivation ou décide d'abandonner son projet, culpabilité et sentiment d'incapacité à ne pas trouver ou réussir à mettre en place les moyens nécessaires pour l'aider dans son projet, etc.

Tout au long de ce processus, les bénévoles peuvent également rencontrer d'autres difficultés :

- de la frustration due à l'hospitalisation « en pointillés » de nombreux jeunes qui complique grandement le suivi régulier de leurs projets
- un choc ou une déception par rapport à ce qui est parfois enseigné pendant la formation, car tous les jeunes ne sont pas en forme, accueillants, plein de projets et n'acceptent pas l'aide des bénévoles
- de l'épuisement à force de rencontrer de nouveaux jeunes et de nouer de nouveaux liens avec eux

- de la révolte, de la tristesse et divers autres sentiments à l'égard de la « dure réalité » de l'hôpital (faiblesse, solitude, décès de patients, etc.)
- de la culpabilité si le bénévole fait une erreur ou suite à des critiques de la part de l'équipe soignante
- le risque de s'attacher déraisonnablement à un jeune (et inversement)
- la tendance à devenir obsessionnel vis-à-vis du cancer devenu trop présent dans la vie des bénévoles (peur d'être touché, etc.)...
- la peur de ses propres réactions dans des situations de visites difficiles : peur de comparer le jeune patient avec soi-même ou un proche malade, peur d'être trop touché, peur de faire une erreur, de transmettre sa mauvaise humeur, etc.

Toutes ces difficultés peuvent également avoir un retentissement personnel particulier auprès des bénévoles en fonction de leur personnalité et de leurs expériences, notamment pour ceux ayant déjà dû affronter la maladie.

Notons que cela confirme et complète notre étude quantitative qui identifiait plusieurs émotions négatives ressenties à l'hôpital : le sentiment d'échec et d'incapacité, les difficultés face à la mort, et la frustration.

Si ces difficultés sont des facteurs de fragilisation et de démotivation des bénévoles, plusieurs bénévoles ont insisté sur le fait que les visites n'étaient pas difficiles pour eux, au contraire, que c'était le principal élément qui les motivait. Ceux-ci expliquaient notamment qu'ils arrivaient à faire totalement abstraction de la qualité de « malade » du jeune, et qu'ils voyaient au-delà de la chute des cheveux ou des perfusions.

D'après les interviewés, le deuxième facteur interne à Cheer Up de démotivation des bénévoles est la mauvaise entente et les relations conflictuelles entre bénévoles. Au niveau fédéral, plusieurs personnes ont souligné les difficultés qu'elles ont eu à s'entendre avec des « supérieurs » très durs et peu conciliants. Il semble que l'absence de reconnaissance et le climat de stress et de conflit permanent leur ait beaucoup pesé.

Au sein des antennes, c'est plus souvent la cohésion du groupe qui pose problème. Les interviewés ont expliqué qu'il arrive qu'il y ait des différences de vision (jeux de pouvoir) et d'investissement (certains, très investis, en voulant aux moins investis, qui en culpabilisent) entre les bénévoles, causant un déséquilibre susceptible de porter atteinte à la motivation de tous. Ils parlent également des phénomènes de mise à l'écart et de non-adaptation au groupe qui amènent souvent au désengagement de la personne

concernée. Enfin, le fait que les bénévoles soient proches peut aussi poser problème, car il arrive que des tensions émergent dans le travail qui compromettent ces amitiés, ce qui est apparemment assez difficile à vivre. Ici, on touche encore une fois du doigt le critère des relations humaines ignoré par le VFI. Autant elles peuvent être un élément de motivation lorsqu'elles sont authentiques et harmonieuses, autant dans le cas contraire, elles peuvent fragiliser et démotiver nombre de bénévoles.

La troisième cause de démotivation d'un bénévole se rapporte d'avantage à l'organisation interne de la fédération et des antennes : des postes hiérarchiques et des rôles peu clairs, des échecs dans l'organisation de visites ou d'événements (qui engagent un cercle vicieux de démotivation), une répartition déséquilibrée des tâches (certains bénévoles n'ayant rien à faire ou allant peu en visites s'en trouveraient démotivés), etc.

Passons maintenant aux facteurs de démotivation externes à Cheer Up, et plus personnels.

Le premier est un facteur de temps : beaucoup de bénévoles expriment de la difficulté à mener de front leur vie professionnelle, étudiante, personnelle et associative. La charge de travail étant lourde, il arrive à certains, pendant un temps, de sacrifier une partie de leur investissement à Cheer Up. Ainsi ils vont moins en visite et s'engagent parfois dans un cercle vicieux de démotivation (cela peut aussi arriver en cas de maladie personnelle, même non-grave, mais les privant de visites pendant une durée plus ou moins longue).

Le second facteur de démotivation concerne les fragilités personnelles. Certains bénévoles ont noté que des fragilisations fortes (perte d'un proche, maladie d'un proche, passé de malade, etc.) peuvent affecter la motivation de bénévoles qui « n'ont plus le courage » d'aller faire des visites à des jeunes malades (peur de calquer son expérience personnelle sur le jeune hospitalisé, peur d'être trop touché, etc.). Il convient de nuancer cependant cet aspect car plusieurs bénévoles ont souligné qu'au contraire ces fragilités personnelles les avaient parfois poussés dans leur engagement, rendant ce dernier plus important à leurs yeux, et leur permettant d'avoir une meilleure compréhension de ce que vivent les jeunes patients. Pour beaucoup, ces expériences de fragilisation sont un moteur essentiel de leur engagement (d'autant qu'il leur est possible, en cas d'épuisement psychologique, de s'engager à Cheer Up en dehors des visites).

Il a aussi été évoqué que les soucis personnels peuvent avoir un impact important sur la motivation d'un bénévole qui ne pourrait pas à la fois s'occuper de régler ses propres problèmes et aider les jeunes malades pour cause d'une charge émotionnelle trop lourde et d'un problème de temps.

Il semble également que la personnalité et les valeurs personnelles jouent un rôle. Ainsi, un bénévole peut perdre très rapidement sa motivation s'il n'adhère pas aux valeurs des bénévoles qui l'entourent, si sa vision de Cheer Up diffère de la vision commune, ou s'il n'arrive tout simplement pas à s'intégrer au groupe. Là encore, on constate que la question de l'appartenance au groupe et des relations humaines sont un élément clé au maintien de la motivation. Aspect qui finalement était bien mis en avant par les premières théories de la motivation basées sur la satisfaction des besoins, et entre autres, ce besoin de connexion, de relations interpersonnelles.

Enfin, il existe une forme de désengagement quand le bénévole arrive à la fin de ses études. Cheer Up étant une association de bénévoles étudiants, le schéma classique voudrait qu'en entrant dans la vie active, les bénévoles quittent l'association. Il existe cependant des exceptions de plus en plus nombreuses, notamment avec l'actuelle création d'une association des anciens.

Dans ces interviews, on a pu observer que les fragilités des bénévoles jouaient un rôle clé dans leur motivation et leur démotivation. Il convient donc d'accompagner ces fragilités afin qu'elles ne portent pas préjudice à l'action de Cheer Up. C'est le rôle de la formation et du suivi psychologique mais c'est aussi une question de soutien entre bénévoles.

D'abord, d'après les interviewés, la formation est essentielle. L'Entretien Préalable permet de se poser les bonnes questions et de s'engager à Cheer Up en connaissance de cause. La Journée Locale de Formation permet de se préparer aux visites et à toutes les difficultés (listées plus haut) que les bénévoles peuvent y rencontrer. A l'issue de celle-ci les bénévoles appréhendent moins la rencontre avec le jeune patient. Quant-au Week-End de Formation Fédéral il permet de prendre un peu de recul, d'avoir une vision plus globale de Cheer Up et d'initier l'esprit de cohésion entre les bénévoles.

Ensuite, le soutien psychologique est, d'après les personnes interviewées, très important car, expliquent-elles, être bénévole Cheer Up n'est pas toujours facile à vivre.

Les trois Groupes de Parole annuels permettent de mettre des mots sur les difficultés rencontrées par les bénévoles et d'amorcer des pistes de réflexion sur les solutions à y apporter. C'est un espace d'échange qui s'avère d'autant plus nécessaire lorsqu'il y a des crises dans l'antenne (décès d'un patient, mauvaise entente, manque de visites, démotivation, etc.).

Enfin, c'est aussi le rôle du président d'antenne ou des personnes impliquées au niveau fédéral, voire de n'importe quel bénévole, que d'être là en cas de crise pour écouter et conseiller un bénévole en position de fragilité. Les interviewés ont donné divers exemples : rechute ou décès d'un proche, décès d'un patient, rechute ou décès d'un bénévole, etc. Dans ces cas-là, les interviewés ont expliqué qu'il faut avant tout laisser la personne s'exprimer et se confier, avant de la conseiller et de lui rappeler que les psychologues sont à disposition dans ce genre de situations difficiles. Ils affirment qu'il faut écouter, compatir, tout en restant relativement professionnel et suffisamment rationnel pour être rassurant.

Au sujet de l'accompagnement des fragilités, tous les interviewés ont dit le considérer comme important et plutôt bien adapté à l'action de Cheer Up. Seules quelques améliorations potentielles ont été suggérées : éliminer les redondances dans la formation, rendre les groupes de parole obligatoires, être plus réaliste dans la formation administrée au WEFF qui parfois oublie certains aspects difficiles des visites, diminuer le nombre de psychologues (comme on fait appel à eux relativement rarement), rappeler plus régulièrement que ces derniers sont à la disposition des bénévoles.

Cette étude qualitative confirme donc les résultats trouvés dans l'étude quantitative, à savoir que les bénévoles Cheer Up sont avant tout motivés par leurs valeurs et que leurs expériences de fragilisations sont le plus souvent un moteur de leur action mais qu'elles peuvent aussi augmenter les risques de démotivation étant données les difficultés auxquelles les bénévoles doivent faire face à l'hôpital. Elle apporte de nombreux éléments de détails particuliers aux bénévoles et à leur action au sein de Cheer Up. Et surtout elle montre qu'un autre critère est au cœur de la motivation et de la démotivation des bénévoles : les relations humaines. Harmonieuses et authentiques, elles sont essentielles à la motivation des bénévoles ; conflictuelles elles suffisent à démotiver de nombreux bénévoles.

d. Résultats d'enquête

Suite à ces analyses quantitative et qualitative, nous pouvons désormais passer au test de nos hypothèses de départ afin de les valider ou de les invalider.

- H1 : L'action du bénévole Cheer Up à l'hôpital est fortement susceptible de le fragiliser. Cette première hypothèse est validée. Nous l'avons vu, le travail du bénévole à l'hôpital comporte son lot de difficultés et d'émotions négatives. Dans notre questionnaire, près de la moitié des bénévoles ont indiqué avoir déjà rencontré des difficultés dans le cadre de leur action à l'hôpital.

- H2 : La fragilité d'un bénévole peut être une cause de sa démotivation. Cette deuxième hypothèse est validée mais à nuancer. Dans les interviews, les bénévoles interrogés ont montré qu'en cas de fragilisation, expérience personnelle difficile ou décès d'un patient par exemple, la motivation du bénévole pouvait s'en ressentir. Cela dit, cela concerne une petite minorité de bénévole (cf. étude quantitative) et la plupart ont insisté sur le lien entre cette fragilité et leur motivation.

- H3 : La fragilité d'un bénévole peut être un levier de sa motivation. Cette troisième hypothèse est donc confirmée. Dans l'étude quantitative, nous avons constaté que la majorité des bénévoles ayant vécu des expériences de fragilisation (comme la maladie, ou celle de leur proche) les considéraient comme élément moteurs de leur action. Constat confirmé par les interviews qualitatives. Ces éléments de fragilisation sont souvent précisément ce qui sensibilise les bénévoles à la cause de Cheer Up et leur donne une raison de s'y engager.

- H4 : L'accompagnement des fragilités d'un bénévole est essentiel au maintien de sa motivation dans la durée. Cette dernière hypothèse n'est ni validée ni invalidée. Elle est vraie, mais pour une partie seulement des bénévoles. Dans certains cas de fragilisation, le suivi psychologique et la formation aident le bénévole et lui permettent de vaincre les difficultés et de rester motivé, mais pas toujours.

e. Recommandations

Souvenons-nous de la question de départ : « *De la fragilité à l'engagement : comment gérer la motivation des bénévoles « fragiles » au sein de la fédération Cheer Up ?* »

C'est une question de management que nous avons soulevée. D'après les résultats de notre enquête, nous constatons que la fragilité ne doit pas être niée ni exclue de Cheer Up car elle est un élément clé de la motivation des bénévoles. Il ne s'agit donc pas de recruter des bénévoles « insensibles et inébranlables » pour éviter d'avoir à gérer la question de leur fragilité, au contraire. Toutefois, nous avons également observé qu'aller à l'hôpital rendre visite à des jeunes de leur âge atteints de cancer et les aider dans la réalisation des projets qui leur tiennent à cœur pouvait également être difficile pour ces bénévoles « fragiles » et que, face à ces difficultés, certains pouvaient perdre pied et se démotiver.

Face à ce problème, mes recommandations sont les suivantes :

- continuer d'adapter la formation donnée aux bénévoles à leurs besoins afin qu'elle les prépare au mieux aux diverses difficultés qu'ils pourront rencontrer à l'hôpital (quitte à insister sur des thèmes aussi difficiles que le décès d'un patient, etc.)
- former certains membres des antennes (présidents et responsables des relations avec l'hôpital) à la gestion des fragilités des bénévoles et des situations de crise
- faire du suivi psychologique un élément clé de la vie du bénévole en rendant obligatoire la participation aux groupes de parole et en insistant d'avantage sur la disponibilité des psychologues en cas de difficultés individuelles
- demander et exploiter au maximum les retours faits par les bénévoles eux-mêmes sur leurs besoins en matière de formation et de suivi psychologique

IV. Conclusion

Dans ce travail de mémoire, nous avons réalisé une étude de cas au sein de la Fédération Cheer Up sur les motivations des bénévoles dans les associations d'aide aux patients, et le lien qu'elles peuvent avoir avec leurs fragilités.

Nous avons constaté que les principales motivations des bénévoles à Cheer Up sont les suivantes :

- leurs valeurs personnelles : les bénévoles Cheer Up sont naturellement tournés vers l'autre, ils ont le désir de se rendre utile et de faire le bien
- leur besoin de relations interpersonnelles : les bénévoles Cheer Up s'investissent davantage à Cheer Up s'ils y ont des amis avec qui ils ont plaisir à travailler
- leurs expériences personnelles et notamment le fait d'avoir eux-mêmes été confrontés au cancer (le leur ou celui d'un proche)

Très empathiques, beaucoup de ces bénévoles tirent une partie de ces motivations de leur fragilité. Une fragilité qui assure donc leur engagement, mais qui peut aussi être un handicap notamment lorsque l'on intervient dans un environnement aussi difficile que l'hôpital, qui plus est auprès de jeunes atteints de cancer.

Il faut donc accompagner la fragilité de ces bénévoles en leur proposant une formation et un soutien psychologique de qualité afin qu'ils puissent surmonter leurs difficultés et continuer à s'investir à Cheer Up.

Cette étude a ses limites. Comme c'est une étude de cas, nous ne pouvons en tirer que des conclusions « locales » s'appliquant uniquement à cette fédération hors normes. En effet, Cheer Up est hors normes parmi les associations étudiantes car elle demande à ses bénévoles de suivre une formation et d'intervenir dans un environnement difficile. Et parmi les associations d'aide aux patients, Cheer Up est hors normes car elle est constituée de bénévoles jeunes rendant visite à des patients jeunes eux aussi.

De ce fait, il serait intéressant d'étendre le champ de cette étude à toutes les associations d'aide aux patients, voire les associations caritatives en général. Il ne serait pas étonnant de voir que beaucoup de bénévoles s'engagent auprès des plus démunis

parce qu'eux-mêmes ont déjà été fragilisés dans leur vie. Je pense qu'il serait également très intéressant de voir si ce lien entre fragilité et motivation se retrouve dans un monde où la fragilité est encore plus niée : celui de l'entreprise. Dans le contexte actuel où les employés semblent de plus en plus fragiles, et où cette fragilité peut porter de lourds préjudices à l'entreprise²², il est sans doute temps de ramener la question de leur accompagnement au cœur de la recherche managériale. Et qui sait, peut-être la fragilité a-t-elle aussi des richesses à apporter au monde de l'entreprise ?

²² « Suicides à France Télécom : l'entreprise mise en examen pour harcèlement moral », *Le Monde.fr* avec AFP

V. Bibliographie

Ouvrages :

- Auteurs divers (2009), *La fragilité, faiblesse ou richesse ?*, Espaces Libres, Albin Michel
- Auteurs divers (2011), *Tous fragiles, tous humains*, Albin Michel
- Brown, B. (2012), *Daring Greatly How the Courage to Be Vulnerable Transforms the Way We Live, Love, Parent and Lead*, Penguin, read more
- Brugère, F. (2011), *L'éthique du « care »*, Que sais-je ?, Presses Universitaires de France
- Calvat, T., Guérin, S. (2011), *Le droit à la vulnérabilité, manager les fragilités en entreprise*, Michalon
- Fenouillet, F. (2012), *Les théories de la motivation*, Dunod
- Gilligan, C. (1982) *Une voix différente Pour une éthique du care*, Champs essais, Flammarion
- Jollien, A. (1999), *Eloge de la faiblesse*, Les Editions du Cerf
- Molinier, P., Laugier, S., Paperman, P. (2009), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Petite Bibliothèque Payot
- Tronto, J. (2009), *Un monde vulnérable, Pour une politique du care*, Paris, La Découverte (traduction du texte original de 1993)

Articles scientifiques :

- Adams, J.S. (1963), "Toward an understanding of inequity", *Journal of Abnormal and Social Psychology*, volume 67, n°5
- Alderfer, C.P. (1969), « An empirical test of a new theory of human needs », *Organizational Behavior and Human Performance*, vol.4, n°2
- Allison L.D., Okun M.A., Dutridge K.S. (2002), "Assessing Volunteer Motives: A Comparison of an Open-ended Probe and Likert Rating Scales", *Journal of Community & Applied Social Psychology*

- Blanchard, J.A. (2006), "Hospital Volunteers: A Qualitative Study of Motivation", *The International Journal of Volunteer Administration*
- Clary et al. (1998), "Understanding and assessing the motivations of volunteers : a functional approach", *Journal of Personality and Social Psychology*, vol.74, n°6
- Ferrand-Bechmann, D.(2010), « *La Société du Care face au cancer: les bénévoles dans les associations et les groupes d'entraide* », Rapport de recherche convention PRSHSo8/DFB
- Ferreira, M.R. (2012), "An Empirical Analysis about Motivations among Hospital Volunteers", *Springer-Verlag*
- Fitch, R.T. (1987), « Characteristics and Motivations of College Students Volunteering for Community Service », *Journal of College Student Personnel*, vol.28, n°5
- Gidron, B. (1978), « Volunteer Work and its rewards », *Volunteer Administration*, vol. XI, n°3
- Herzberg, F., Mausner, B. et Snyderman, B.B. (1959), "The motivation to work", New York, John Wiley
- Houle, B.J., Sagarin, B.J., Kaplan M.F (2005), « A Functional Approach to Volunteerism : Do Volunteer Motives Predict Task Preference? », *Basic and Apply Social Psychology*
- Locke, E.A. (1968), « Toward a theory of task motivation and incentives », *Organizational Behavior and Human Performance*, vol.3, n°2
- Maslow, A. (1943), "A theory of human motivation", *The Psychological Review*, vol.50 n°4
- McClelland, D.C. (1961), *The Achieving Society*, Princeton, Van Nostrand
- Penner, L.A. (2002), "Dispositional and Organizational Influences on Sustained Volunteerism: An Interactionist Perspective", *Journal of Social Issues*, Vol. 58, n°3
- Prouteau, L., Wolff, F.C. (2004), « Donner son temps : les bénévoles dans la vie associative », *Economie et Statistique* n°372
- Vroom, V.H. (1964), *Work and motivation*, Wiley, New York
- Wymer, W.W. (1999), "Hospital volunteers as customers: Understanding their motives, how they differ from other volunteers, and correlates of volunteer intensity.", *The Haworth Press*

- Zweigenhaft et al. (1996), "The Motivation and Effectiveness of Hospital Volunteers", *Journal of Social Psychology*

Autres :

- Brown, B. (2010), « The power of Vulnerability », TED Talk https://www.ted.com/talks/brene_brown_on_vulnerability
- Dictionnaire Larousse : www.larousse.fr
- Fédération Cheer Up : www.cheer-up.fr
- France Bénévolat (20013), « La situation du bénévolat en France »
- France Bénévolat (2013), « Les Femmes au cœur des associations : Quelle place ? Quelles évolutions ? Quel type d'engagement ? »
- France Bénévolat, « Fiche n°1 définitions : bénévolat, volontariat, salariat »
- Le Monde.fr avec AFP, « Suicides à France Télécom : l'entreprise mise en examen pour harcèlement moral »
- Le Monde Magazine, Interview par Joignot, F. (2011), « Jeremy Rifkin : « Une empathie nouvelle gagne l'humanité » »
- Saulnier, F., "Les théories de la motivation", *Les fiches outils Ressources Humaines*, IAE Toulouse

VI. Annexes

Annexe 1 – Questionnaire quantitatif

Page 1/2 :

Merci de remplir ce questionnaire dans le cadre de mon travail de mémoire sur la motivation et les fragilités des bénévoles Cheer Up. Par souci de récence des données, il est destiné à tous les bénévoles ayant intégré Cheer Up après septembre 2008.

Tu es :

- un homme
- une femme

As-tu déjà eu une ou plusieurs expériences de bénévolat avant Cheer Up ?

- Oui
- Non

Si oui, est-ce que l'une d'entre elles (au moins) était dans le domaine caritatif ?

- Oui
- Non

Tu as choisi Cheer Up :

1. Parce que cette association avait bonne réputation.
2. Parce que tu y connaissais quelqu'un.
3. Pour la cause qu'elle défend.
4. Pour ses pratiques.
5. Parce qu'on te l'a suggéré.
6. Par défaut.

Crois-tu en Dieu ?

- Oui (ou plutôt oui)
- Non (ou plutôt non)
- Je ne souhaite pas répondre à cette question

Si oui, ta foi joue un rôle dans ton engagement à Cheer Up :

- Oui, très important
- Oui, un peu
- Non, pas vraiment
- Non, ça n'a rien à voir

Tu te définis plutôt comme (1/3) :

- Sensible
- Inébranlable

Tu te définis plutôt comme (2/3) :

- Faible
- Fort

Tu te définis plutôt comme (3/3) :

- Très exigeant avec toi-même
- Ayant une bonne estime de toi-même

As-tu déjà eu une maladie grave ?

- Oui
- Non

Si oui, est-ce un facteur de motivation pour être bénévole Cheer Up ?

- Oui
- Non

Cette expérience apporte-t-elle un plus à ton action en tant que bénévole (pour le jeune patient) ?

- Oui
- Non

Cette expérience rend-t-elle plus difficile pour toi ton action en tant que bénévole ?

- Oui
- Non

Cette expérience peut-elle détériorer l'efficacité et la « justesse » de ton action auprès des jeunes patients ?

- Oui
- Non

As-tu déjà eu un proche atteint d'une maladie grave ?

- Oui
- Non

Si oui, est-ce un facteur de motivation pour être bénévole Cheer Up ?

- Oui
- Non

Cette expérience apporte-t-elle un plus à ton action en tant que bénévole (pour le jeune patient) ?

- Oui
- Non

Cette expérience rend-t-elle plus difficile pour toi ton action en tant que bénévole ?

- Oui
- Non

Cette expérience peut-elle détériorer l'efficacité et la « justesse » de ton action auprès des jeunes patients ?

- Oui
- Non

Pendant la formation, tu as appris qu'il faut conserver une certaine distance avec le patient. T'est-il arrivé de franchir cette limite ?

- Oui
- Non

Lesquelles de ces émotions as-tu déjà ressenties du fait de ton action à l'hôpital ?

- de la frustration
- la satisfaction d'apporter quelque chose au jeune patient
- un sentiment d'échec ou d'incapacité
- la joie d'être reconnu pour son apport par les soignants
- des difficultés face à la mort et à la maladie (révolte, tristesse, etc.)

As-tu déjà ressenti des difficultés dans ton travail de bénévole à l'hôpital ?

- Oui
- Non

Si oui, la formation et le soutien psychologique mis en place par la fédération t'ont-ils aidé à les surmonter ?

- Oui
- Non

Et en es-tu arrivé au point de faire des erreurs avec les jeunes patients ou d'arrêter les visites à cause de ces difficultés ?

- Oui
- Non

Page 2/2 : Tes motivations à être un bénévole Cheer Up

Ci-dessous : 30 raisons possibles pour faire du bénévolat.

Indique pour chacune d'elle combien cette raison/motivation te correspond et est importante. (1 : ça ne me correspond pas du tout, ça n'a aucune importance ; 7 : ça me correspond tout à fait, c'est extrêmement important)

1. Faire du bénévolat me permet de mettre un pied dans le monde dans lequel je veux faire carrière.
2. Mes amis sont bénévoles.
3. Je me sens concerné(e) et me fais du souci pour ceux qui ont moins de chance que moi.
4. Les gens autour de moi veulent que je fasse du bénévolat.

5. Être bénévole me fait me sentir important.
6. Les gens que je connais partagent cet intérêt pour le bien de la communauté.
7. Peu importe combien je me suis senti mal, faire du bénévolat m'aide à me sentir mieux.
8. La cause des jeunes atteints de cancer me touche particulièrement.
9. En étant bénévole je me sens moins seul(e).
10. Je peux me faire des contacts qui m'aideront dans ma future carrière.
11. Être bénévole me soulage d'une partie de ma culpabilité à avoir plus de chance que d'autres.
12. Je peux en apprendre d'avantage sur la cause que je défends (le cancer chez les jeunes)
13. Être bénévole augmente l'estime que j'ai pour moi-même.
14. Être bénévole me permet de voir les choses sous de nouveaux angles.
15. Être bénévole me permet d'explorer différentes options de carrière.
16. J'ai de la compassion pour les personnes dans le besoin.
17. Mes proches accordent beaucoup d'importance au bien de la communauté.
18. Être bénévole me permet d'apprendre des choses directement sur le terrain.
19. Je sens que c'est important d'aider les autres.
20. Être bénévole m'aide à régler mes propres problèmes.
21. Être bénévole va m'aider à réussir dans ma carrière.
22. Je peux faire quelque chose pour défendre cette cause importante à mes yeux.
23. Le bénévolat est une activité importante aux yeux des gens que je connais bien.
24. Être bénévole me permet d'échapper à mes propres soucis.
25. Je peux apprendre comment me comporter avec des gens différents.
26. Être bénévole me fait me sentir utile.
27. Être bénévole augmente la considération que j'ai pour moi-même.
28. Cette expérience de bénévolat est valorisable dans mon CV.
29. Être bénévole est un moyen de se faire de nouveaux amis.
30. Je peux explorer mes propres forces.

Annexe 2 – Interviews qualitatives

Confidentielles

VII. Déclaration sur l'honneur

Je, soussignée, Elsa Chuinard, certifie sur l'honneur que je n'ai rien plagié dans le travail ci-joint, ce qui signifie que je suis le seul auteur de toutes les phrases dont le texte est composé. Toute phrase ayant un autre auteur que moi a été mise entre guillemets, avec indication explicite de sa source. Je suis conscient(e) qu'en contrevenant à la présente règle je transgresse les principes académiques reconnus et m'expose aux sanctions qui seront prononcées par le conseil de discipline.

J'atteste également que ce travail n'a jamais été présenté dans le cadre d'études antérieures à ESCP Europe. S'il s'agit d'un travail réalisé dans le cadre d'études effectuées en parallèle, je dois le préciser.

Les propos tenus dans ce mémoire n'engagent que moi-même.

Fait à Paris le 10 mai 2014

Elsa Chuinard

